Naciones Unidas S/PV.7685



Consejo de Seguridad

Septuagésimo primer año

Provisional

7685[a] sesión

Martes 3 de mayo de 2016, a las 10.00 horas
Nueva York

Presidente:	Sr. Aboulatta	(Egipto)
Miembros:	Angola	Sr. Gaspar Martins
	China	Sr. Liu Jieyi
	España	Sr. Oyarzun Marchesi
	Estados Unidos de América	Sra. Sison
	Federación de Rusia	Sr. Zagaynov
	Francia	Sr. Delattre
	Japón	Sr. Yoshikawa
	Malasia	Sra. Adnin
	Nueva Zelandia	Sr. Van Bohemen
	Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte	Sr. Rycroft
	Senegal	Sr. Ciss
	Ucrania	Sr. Yelchenko
	Uruguay	Sr. Rosselli
	Venezuela (República Bolivariana de)	Sr. Ramírez Carreño

Orden del día

La protección de los civiles en los conflictos armados

Prestación de asistencia médica en conflictos armados

16-12479 (S)











Se abre la sesión a las 10.05 horas.

Expresión de agradecimiento al Presidente saliente

El Presidente (*habla en árabe*): Dado que esta es la primera sesión oficial del Consejo de Seguridad en el mes de mayo, aprovecho esta oportunidad para rendir homenaje, en nombre del Consejo, al Representante Permanente de China, Embajador Liu Jieyi, por los servicios que prestó como Presidente del Consejo durante el mes de abril. Estoy seguro de que hablo en nombre de todos los miembros del Consejo al expresar mi sincero reconocimiento al Embajador Liu y a su delegación por las grandes dotes diplomáticas con que guió la labor del Consejo durante el mes pasado.

Aprobación del orden del día

Queda aprobado el orden del día.

La protección de los civiles en los conflictos armados

Prestación de asistencia médica en conflictos armados

El Presidente (*habla en árabe*): De conformidad con el artículo 37 del reglamento provisional del Consejo, invito a participar en esta sesión a los representantes de los siguientes países: Andorra, Argentina, Australia, Austria, Bélgica, Bulgaria, Cabo Verde, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Croacia, Chipre, República Checa, Dinamarca, Eritrea, Estonia, Finlandia, Georgia, Alemania, Grecia, Hungría, Islandia, Indonesia, Irlanda, Israel, Italia, Jordania, Kazajstán, Letonia, Líbano, Liberia, Libia, Liechtenstein, Lituania, Luxemburgo, Maldivas, Malta, Micronesia, Mónaco, Montenegro, Marruecos, Países Bajos, Nigeria, Noruega, Palau, Panamá, Paraguay, Perú, Filipinas, Polonia, Portugal, Qatar, República de Corea, Rumania, Rwanda, Samoa, San Marino, Arabia Saudita, Singapur, Eslovaquia, Eslovenia, Somalia, Suecia, Suiza, Tailandia, Tonga, Túnez, Turquía, Emiratos Árabes Unidos y Vanuatu.

De conformidad con el artículo 39 del reglamento provisional del Consejo, invito a los ponentes siguientes a participar en esta sesión: el Presidente del Comité Internacional de la Cruz Roja, Sr. Peter Maurer, y la Presidenta Internacional de Médicos Sin Fronteras, Sra. Joanne Liu.

El Consejo de Seguridad comenzará ahora el examen del tema que figura en el orden del día.

Los miembros del Consejo tienen ante sí el documento S/2016/380, que contiene el texto de un proyecto de resolución presentado por Andorra, Angola, la Argentina, Australia, Austria, Bélgica, Bulgaria, Cabo Verde, el Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Croacia, Chipre, la República Checa, Dinamarca, Egipto, Eritrea, Estonia, Finlandia, Francia, Georgia, Alemania, Grecia, Hungría, Islandia, Indonesia, Irlanda, Israel, Italia, el Japón, Jordania, Kazajstán, Letonia, el Líbano, Liberia, Libia, Liechtenstein, Lituania, Luxemburgo, Malasia, Maldivas, Malta, Micronesia, Mónaco, Montenegro, Marruecos, los Países Bajos, Nueva Zelandia, Nigeria, Noruega, Palau, Panamá, el Paraguay, el Perú, Filipinas, Polonia, Portugal, Qatar, la República de Corea, Rumania, Rwanda, Samoa, San Marino, la Arabia Saudita, el Senegal, Singapur, Eslovaquia, Eslovenia, Somalia, España, Suecia, Suiza, Tailandia, Tonga, Túnez, Turquía, Ucrania, los Emiratos Árabes Unidos, el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, los Estados Unidos de América, el Uruguay, Vanuatu y la República Bolivariana de Venezuela.

El Consejo está dispuesto a proceder a la votación del proyecto de resolución que tiene ante sí. Someteré ahora a votación el proyecto de resolución.

Se procede a votación ordinaria.

Votos a favor:

Angola, China, Egipto, Francia, Japón, Malasia, Nueva Zelandia, Federación de Rusia, Senegal, España, Ucrania, Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, Estados Unidos de América, Uruguay y Venezuela (República Bolivariana de)

El Presidente (*habla en árabe*): El proyecto de resolución recibió 15 votos a favor. El proyecto de resolución ha sido aprobado por unanimidad como resolución 2286 (2016).

Deseo dar una cálida bienvenida al Secretario General, Excmo. Sr. Ban Ki-moon, a quien concedo la palabra.

El Secretario General (*habla en inglés*): Permítaseme comenzar acogiendo con beneplácito la presencia del Presidente del Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR), Sr. Peter Maurer, y de la Presidenta Internacional de Médicos Sin Fronteras (MSF), Sra. Joanne Liu. El CICR y MSF son buenos asociados de nuestra Organización que desempeñan funciones singulares y fundamentales en zonas de conflictos y desastres. Por conducto de sus dirigentes presentes hoy aquí, quisiera agradecer y encomiar a todo su personal por su profesionalidad y entrega al prestar servicios a personas en situaciones peligrosas y difíciles en todo el mundo.

La semana pasada, el jefe de la misión de MSF en Alepo subrayó la urgencia y la importancia de esfuerzos

como la resolución 2286 (2016), que se ha aprobado hoy. “No se salva ningún rincón” dijo. Y agregó: “Alepo ya es un cascarón de lo que antaño fue; y este último ataque parecía destinado a eliminar hasta eso”. Respondía así ante un ataque aéreo, según todos los indicios perpetrado por el Gobierno de Siria, que destruyó un hospital y mató por lo menos a 20 personas, entre ellas tres niños y el único pediatra que quedaba en la zona, el Dr. Mohammed Wassim Maas.

Sin embargo, ese abominable acto fue apenas el último ataque en tiempos de guerra contra las instalaciones de salud en Siria. Desde el inicio del conflicto, la organización Physicians for Human Rights ha documentado más de 360 ataques contra unas 250 instalaciones médicas. Más de 730 trabajadores de la salud han resultado muertos. Hoy, casi la mitad de todas las instalaciones médicas en Siria están cerradas o funcionan solo parcialmente. Millones de sirios carecen de atención médica vital.

Una pauta similar de destrucción sistemática de instalaciones médicas se evidencia en el Yemen. Más de 600 instalaciones médicas han cerrado por daños sufridos en el conflicto y por la escasez de suministros y personal médico. El año pasado, las Naciones Unidas verificaron 59 ataques contra 34 hospitales. En enero de este año, los ataques aéreos de la coalición impactaron el hospital de Shiara, que atiende a unas 120.000 personas en la provincia de Sa’dah. Tras el ataque, se dice que mujeres embarazadas se vieron obligadas a parir en cuevas en lugar de arriesgarse a ir al hospital. Además, el pasado octubre en Kunduz (Afganistán) un bombardeo del ejército de los Estados Unidos destruyó otro hospital de MSF y decenas de personas resultaron muertas puesto que los pacientes se quemaron vivos en sus camas. Esas pautas se repiten en otros conflictos, como los del Iraq y Sudán del Sur, donde la violencia contra las instalaciones médicas multiplica las dificultades de los sistemas de salud ya frágiles.

Hay que poner fin a esos ataques. Cuando los llamados ataques quirúrgicos acaban destruyendo pabellones quirúrgicos, hay algo que no funciona muy bien. Las explicaciones son palabras huecas para los padres que entierran a sus hijos y para las comunidades que se acercan cada vez más al abismo. Con demasiada frecuencia, no se respeta al enfermo ni se respeta el carácter sacrosanto de los que prestan atención médica. Con demasiada frecuencia, los ataques contra instalaciones médicas y trabajadores de la salud no son solo consecuencias aisladas ni daños colaterales en un campo de batalla, sino por el contrario son objetivos deliberados de los combatientes. Eso es vergonzoso e injustificable. En Siria, las fuerzas del Gobierno retiran sistemáticamente suministros médicos de los convoyes humanitarios. En Siria y en otras partes, los Gobiernos imponen procedimientos engorrosos que limitan el acceso a la atención médica. Se trata de estrangulación por burocracia. Se trata de violencia por medios burocráticos y no por la fuerza de las armas, pero es igual de devastadora.

Que quede claro: los ataques deliberados y directos contra hospitales son crímenes de guerra. Denegar a las personas acceso a la atención médica indispensable es una grave violación del derecho internacional humanitario. Todas las partes estatales y no estatales en los conflictos están obligadas estrictamente a respetar y proteger el personal, las instalaciones y los vehículos de la salud, así como a los heridos y enfermos. Las partes en el conflicto deben permitir y facilitar el paso rápido e irrestricto del socorro humanitario neutral, como las misiones médicas. Esas obligaciones son la propia esencia del derecho internacional humanitario. El Consejo y todos los Estados Miembros deben hacer más que condenar esos ataques. Deben utilizar hasta la mínima influencia que tengan para ejercer presión en las partes a fin de que respeten sus obligaciones. Deben ejercer presión para que los responsables respondan plenamente por sus actos.

La resolución que el Consejo acaba de aprobar demuestra la determinación del Consejo de fortalecer la protección de la atención de la salud en los conflictos armados. Por el bien de la humanidad, exhorto a todos los Estados Miembros, a las partes en conflicto y a otros agentes pertinentes a que escuchen las solicitudes del Consejo, a que faciliten el acceso humanitario, a que desarrollen marcos jurídicos nacionales que protejan las instalaciones médicas y los trabajadores de la salud, a que capaciten a las fuerzas armadas para que comprendan sus obligaciones y a que enjuicien a los responsables de dichos ataques y otras violaciones.

La inseguridad creciente que padecen los servicios médicos forma parte de una tendencia más generalizada de desacato flagrante del derecho internacional en los conflictos armados. En todo el mundo, las partes en conflicto hacen caso omiso de las normas más elementales del derecho internacional humanitario y del derecho de los derechos humanos. Todos los días se mata o se lesiona a civiles de manera deliberada o indiscriminada. Se arrasa a localidades y ciudades densamente pobladas mediante ataques aéreos y bombardeos intensos. Millones de personas han huido de sus viviendas hacia un futuro incierto y peligroso. La impunidad agrava el crimen.

En octubre pasado, el Presidente del Comité Internacional de la Cruz Roja, Sr. Peter Maurer, y yo emitimos

una declaración conjunta por la cual solicitábamos a los Estados que adoptaran medidas urgentes para que se respetara el derecho internacional y se mitigara el sufrimiento humano. Hoy reitero ese llamamiento en este Salón. Incluso las guerras tienen reglas; es hora de hacer que se respeten y se cumplan. Ningún Gobierno debería permanecer impasible y ver cómo se degradan las salvaguardias destinadas a la protección de los civiles en los conflictos. La comunidad internacional nunca debe volverse insensible ante abusos flagrantes.

La afirmación de nuestra humanidad común será un tema clave en la próxima Cumbre Humanitaria Mundial, que se celebrará en Estambul los días 23 y 24 de mayo, y sirve para recalcar la importancia y la conveniencia de que se celebre esa reunión, la primera de ese tipo. Insto a los Estados Miembros a que aprovechen la oportunidad que ofrecerá la Cumbre para adoptar medidas concretas en favor del respeto de las normas que salvaguardan a la humanidad. Nuestro mundo afronta catástrofes de una complejidad y una magnitud sobrecogedoras. Ciento veinticinco millones de personas necesitan asistencia humanitaria, y por lo menos 60 millones de personas se han visto obligadas a abandonar sus hogares o sus países. La Cumbre Humanitaria Mundial será el momento de unirnos para renovar nuestro compromiso de prevenir las crisis y ponerles fin y de demostrar que estamos resueltos a reducir el sufrimiento y la vulnerabilidad. Necesitamos el compromiso y la participación plenos de todos los asociados, los Gobiernos y las organizaciones no gubernamentales. Solo trabajando juntos podemos fortalecer la respuesta humanitaria y cumplir ese deber en favor de los más vulnerables del mundo. El éxito de la Cumbre está en sus manos.

Por último, ruego a los Estados Miembros que trabajen con mayor intensidad para encontrar soluciones políticas que permitan poner fin al derramamiento de sangre y al sufrimiento. Mientras de los cielos de Alepo y de otros lugares de Siria sigan cayendo bombas de barril y fuego de artillería, todos debemos esforzarnos de manera infatigable para reanudar la cesación de las hostilidades. Eso es decisivo para salvar vidas y para la credibilidad del proceso político y, sin duda, reitero una vez más, para la del Consejo.

El Presidente (*habla en árabe*): Doy las gracias al Secretario General por su exposición informativa.

Tiene ahora la palabra el Sr. Maurer.

Sr. Maurer (*habla en inglés*): Hace un par de meses, yo estaba ante un edificio de cuatro pisos, aunque más bien era la armazón de un edificio, que había sido bombardeado, incendiado y arrasado por completo, con cables de acero que salían de las paredes maestras y escombros a su alrededor. El único indicio de que este edificio había sido un hospital era una lámpara quirúrgica que milagrosamente aún pendía del techo del segundo piso. Estaba en Siria, pero podría haber estado en el Afganistán, en Sudán del Sur, en el Yemen o en cualquier otro lugar.

Es dolorosamente paradójico que en los momentos de mayor necesidad la disponibilidad de atención médica sea mínima. En la guerra, la población queda herida, malnutrida y enferma. Sin embargo, cuanto mayor es la necesidad de tratamiento médico, más difícil es obtener ese tratamiento, porque los pocos lugares y personas que pueden ayudar son objeto de ataque.

Sr. Presidente: Le doy las gracias por haber invitado al Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR) a informar al Consejo sobre esta cuestión tan importante. También agradezco al Secretario General las amables palabras que pronunció al principio de esta sesión, así como nuestra buena colaboración y amistad a lo largo del año al enfrentar retos como el que examinamos hoy.

El CICR ha determinado que, durante tres años, se han cometido 2.400 ataques contra pacientes y personal instalaciones y transporte sanitarios en 11 países afectados por conflictos. Es decir que, en el transcurso de tres años, todos los días se produjeron más de dos ataques diarios. Y en nuestro estudio solo estamos examinando 11 países. El año pasado, la Organización Mundial de la Salud anunció que el 60% de las instalaciones sanitarias de Siria habían quedado destruidas o dañadas, en tanto 25.000 personas resultaban heridas todos los meses. El Coordinador del Socorro de Emergencia, Sr. Stephen O'Brien, afirmó que, después de un año de combates en el Yemen, una cuarta parte de los servicios de salud del país había quedado destruida o clausurada. En 2015, el CICR registró en el Afganistán un aumento del 50% de los incidentes contra el personal médico y las instalaciones de salud, en comparación con el año anterior. Eso significa un incidente cada tres días, sin tener en cuenta los numerosos incidentes que no se denuncian.

No siempre, pero sí con demasiada frecuencia, esos incidentes, ataques y destrucción constituyen violaciones flagrantes del derecho internacional humanitario. No es casualidad que el primer Convenio de Ginebra, aprobado en 1864, estuviera relacionado con el mejoramiento del estado de los heridos y los enfermos; para ser precisos, de los heridos y los enfermos de las fuerzas armadas que estaban sobre el terreno. A medida

que las guerras y los conflictos armados han pasado de los campos de batalla abiertos a las zonas urbanas y del empleo de pistolas a los bombardeos masivos por fuerzas aéreas, los heridos y los enfermos ya no son solo los uniformados. Entre los heridos y los enfermos ahora está Ramish, que tenía 9 años de edad cuando tropezó con una mina en el Afganistán. Está Mathilde, que fue violada por combatientes mientras estaba con su esposo cosechando en sus campos en la República Democrática del Congo. Está la esposa de Khaled en Siria, a quien conocí, y que murió durante el parto porque no había una partera o un médico que la atendiera. Y están todos los pacientes anónimos que estaban en el hospital que mencioné al comienzo de mi intervención.

Esos son solo algunos ejemplos de los seres humanos, y de sus historias, con los que todos los días se encuentran, en todo el mundo, el personal y los voluntarios del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. Demuestran las repercusiones que tiene la guerra en la población pero, más importante aún, demuestran que el tratamiento médico y la atención de la salud en general son fundamentales en tiempos de guerra. Por lo tanto, el derecho internacional humanitario protege en concreto al personal, las instalaciones y el transporte sanitarios precisamente porque son indispensables en tiempos de guerra. La falta de protección puede contribuir a multiplicar el impacto en los sistemas de salud, lo cual a su vez puede dar lugar a consecuencias que se dejen sentir mucho más allá de la región en cuestión y que supongan una carga para las generaciones futuras.

Atacar un hospital, amenazar a un médico, coaccionar a un enfermero para que dé un trato preferencial a combatientes armados, secuestrar ambulancias, utilizar a pacientes como escudos humanos: esos actos no constituyen daños colaterales ni son lamentables realidades a las que tengamos que habituarnos. Deben combatirse como actos abominables y como tendencias que hay que eliminar.

Los efectos directos que tienen en las instalaciones de salud, el personal médico y el trasporte sanitario son graves pero, sin embargo, las repercusiones indirectas son aún más profundas. Cuando en octubre de 2015, en la provincia yemení de Sa'ada, se destruyó un hospital gestionado por Médicos Sin Fronteras (MSF), 200.000 personas perdieron instantáneamente acceso a una atención médica imprescindible. Cinco años después de haber estallado la guerra en Siria, en toda la ciudad de Rastan solo ha quedado un dentista para 120.000 personas. Hoy la realidad en demasiados países desgarrados por conflictos es que si no se muere como consecuencia de los bombardeos o de los combates, se muere porque no hay equipamiento de diálisis, no hay medicamentos para la diabetes, no hay antibióticos ni hay tratamiento para las enfermedades cardíacas. Las tasas de mortalidad por enfermedades transmisibles y no transmisibles superan a menudo tasas de mortalidad a causa de las armas. Para nosotros, como trabajadores humanitarios, eso es un indicador de que no afrontamos simples interrupciones temporales, sino la desintegración del sistema. No se trata solo de un hospital o un médico; sistemas de salud enteros se desintegran bajo los ataques a las instalaciones y el personal sanitarios. El sector médico, junto con el agua, la energía, la educación y la infraestructura, a menudo es el primero en desmoronarse bajo los efectos acumulados de la guerra, en particular en las zonas urbanas, cuando se utilizan armas explosivas pesadas. Cuando son muchas las personas que viven en un lugar y dependen de una infraestructura y unos servicios públicos interdependientes, las consecuencias de los ataques y la destrucción son mayores.

En un estudio reciente el CICR resumió su experiencia con la desintegración sucesiva de los servicios urbanos para las personas en los conflictos actuales. Del estudio se desprende que la asistencia humanitaria siempre es insuficiente para hacer frente al desmantelamiento progresivo de los servicios sociales. Lo que hace falta es un cambio fundamental de comportamiento durante la guerra. Las consecuencias humanitarias de los efectos acumulativos que se derivan de la destrucción de infraestructuras esenciales tales como hospitales deben tenerse en cuenta a la hora de equilibrar la necesidad militar y la protección de los civiles, de conformidad con las disposiciones del derecho internacional humanitario.

No es cierto que los principios rectores de las hostilidades durante la guerra estén equivocados o anticuados, más bien deben interpretarse de manera diferente en el contexto actual. Hay que dar mucho más peso a las repercusiones para los civiles y a su protección a fin de contrarrestar la tendencia del último decenio, en el que los civiles han sido las principales víctimas de los conflictos armados o incluso se han convertido en el blanco de los ataques. Además de los efectos inmediatos, cuando se ataca y se destruye la infraestructura sanitaria, los esfuerzos para reducir la mortalidad infantil, mejorar la salud materna y luchar contra enfermedades, como la poliomielitis, se aniquilan en cuestión de segundos. Llevará años, cuando no decenios, reconstruir lo que se ha destruido. El derecho internacional humanitario y la acción humanitaria desempeñan una función fundamental como garantes del progreso y el desarrollo durante la violencia

y los conflictos. Si estos son violados, esa función fracasa, y los servicios de atención de la salud son particularmente vulnerables y están especialmente expuestos.

Deseo felicitar al Consejo por haber aprobado hoy la resolución 2286 (2016). Sé por mi propia experiencia como representante de Suiza ante las Naciones Unidas que se ha sopesado y negociado detenidamente cada coma, y el resultado es firme: con un lenguaje claro, el Consejo ha subrayado la importancia del derecho internacional humanitario y ha hecho un llamamiento a los Estados y a todas las partes en conflictos armados para que cumplan con sus obligaciones y adopten medidas eficaces para proteger la vida de las personas evitando y combatiendo la violencia contra el personal médico, las instalaciones, el transporte y el personal de asistencia humanitaria dedicado exclusivamente a tareas médicas. Esta resolución representa un paso trascendental en los esfuerzos de la comunidad internacional por señalar a la atención pública un problema al cual corremos el riesgo de acostumbrarnos por la gran frecuencia con que ocurre. Aún no nos hemos vuelto insensibles a esos ataques, porque todavía nos indignamos cada vez que suceden, pero después de la indignación debe llegar la acción, no la autocomplacencia. Así pues, si bien esta resolución es un paso importante, no debe marcar el final de un proceso político, sino el comienzo de una acción práctica. Pido al Consejo que aproveche el impulso de esta resolución. Los Estados y los grupos armados no estatales deben cumplir sus obligaciones en virtud del derecho internacional humanitario.

Como saben los miembros del Consejo, el Comité Internacional de la Cruz Roja es una institución intrínsecamente pragmática. Somos conscientes de los dilemas que se dan en tiempo de guerra, y reconocemos el difícil equilibrio que existe, una vez más, entre la necesidad militar y el imperativo humanitario, entre los principios y el pragmatismo, entre las preocupaciones a corto y a largo plazo y entre nuestro papel como defensores de las víctimas y como interlocutores de las partes en los conflictos para mitigar las consecuencias de la guerra para los civiles y la infraestructura civil. Nosotros defendemos el pragmatismo por principio. Las normas y la rendición de cuentas por tales normas son solo una cara de la moneda. Las condenas son ante todo actos políticos, no humanitarios. Como trabajadores humanitarios, actuamos para cambiar los comportamientos y prevenir las violaciones del derecho internacional humanitario y, por lo tanto, para proteger a las personas.

Como saben los miembros del Consejo, colaboramos con todos aquellos que pueden ayudar, y los primeros de la fila es el propio personal médico. Por ello, junto con la Asociación Médica Mundial, el Comité Internacional de Medicina Militar, el Consejo Internacional de Enfermeras, la Federación Internacional Farmacéutica, la Federación Internacional de Asociaciones de Estudiantes de Medicina y la Confederación Mundial de la Fisioterapia, elaboramos los Principios Éticos de la Asistencia de Salud en Tiempo de Conflicto Armado y Otras Situaciones de Emergencia. Estas organizaciones representan a 30 millones de profesionales de la salud de los ámbitos civil y militar, que ahora disponen de un instrumento práctico para orientarlos en su labor cotidiana.

Varios miembros del Consejo ya conocen de primera mano cómo trabajamos, porque hemos entablado una relación constructiva sobre la base de la colaboración operacional, el intercambio de opiniones, el diálogo y unas medidas correctivas con respecto a la conducta durante las hostilidades. Hoy estoy aquí no para gritar de indignación, sino para ofrecer la ayuda del Comité Internacional de la Cruz Roja y su colaboración constructiva para salir de la profunda crisis que actualmente padecen los sistemas de salud en los conflictos armados. Quisiera proponer a los miembros cinco líneas de trabajo para velar por que la resolución aprobada hoy no sea solo un texto sino también una filosofía que se respeta en medio de la guerra.

En primer lugar, debemos armonizar las legislaciones nacionales y alentar a otros Estados a seguir ese ejemplo, en consonancia con las obligaciones contraídas en virtud del derecho internacional y con los principios éticos del sector médico. En segundo lugar, hay que formar al personal militar para reducir al mínimo las interrupciones de los servicios sanitarios, salvaguardando al mismo tiempo las preocupaciones legítimas de seguridad. En tercer lugar, hay que apoyar a las organizaciones de salud locales para mantener los servicios mínimos mediante soluciones a medida. En cuarto lugar, debemos mejorar la protección jurídica de los pacientes y los trabajadores de la salud, procurando utilizar adecuadamente los distintivos protectores, mejorando la protección jurídica de la ética médica y haciendo frente a las infracciones. Y en quinto lugar, debemos procurar que todas las transferencias de armas se realicen respetando el derecho internacional humanitario y ofrecer cursos de capacitación específicos sobre la protección del personal médico y las instalaciones.

Como organización que trabaja en la primera línea de los conflictos, consideramos que la resolución 2286 (2016) es una señal política sumamente importante y un estímulo para lograr resultados sobre el terreno. Como agente humanitario neutral, imparcial e independiente, somos conscientes de que nuestra tarea no consiste en

utilizar la resolución, o el derecho internacional humanitario en general, como parte de una discusión pública en la que se acuse a las contrapartes por infringir las normas. Las negociaciones de primera línea necesitan negociadores cualificados que busquen el consentimiento de las partes a fin de crear un entorno en el que los objetivos fundamentales de esta resolución puedan concretarse y aplicarse mediante acuerdos prácticos entre los combatientes. Debemos ser conscientes de la tensión que existe entre la orientación política que el Consejo está ofreciendo hoy sobre una cuestión tan importante y las dificultades prácticas en los contextos de guerra donde se enmarca la labor de los agentes humanitarios sobre el terreno. Esta es una razón más, si es que hace falta alguna, por la que los intercambios periódicos entre el Consejo y las organizaciones de primera línea como Médicos Sin Fronteras y el CICR son fundamentales.

Ya he contado al Consejo lo del hospital destruido que vi en Siria hace unos meses. Lo que no le he contado es que desde su destrucción, los médicos, los enfermeros y los voluntarios siguen trabajando en el sótano del hospital. Lo que antes era un espacio para almacenar materia ahora se ha convertido en una microversión de un hospital. En un antiguo almacén, bebés prematuros yacen en las pocas incubadoras alimentadas por generadores que no fueron destruidas por los bombardeos. Puede que el hospital esté en ruinas, pero en él sigue habiendo humanidad.

Humanidad en la guerra es lo que pedimos. Hasta las guerras tienen límites, porque las guerras sin límites son guerras sin fin. El personal y las instalaciones sanitarias son los confines de esos límites. Hoy, con la aprobación de la resolución 2286 (2016), el Consejo ha reafirmado la pertinencia de las leyes de la guerra y el consenso humanitario fundamental consagrado en los Convenios de Ginebra. Exigir que se respeten, a partir de la aplicación de medidas prácticas, es el paso más decisivo que puede dar a continuación el Consejo para garantizar que el comportamiento humano en la guerra sea una realidad y no solo un ideal.

El Presidente (*habla en árabe*): Agradezco al Sr. Maurer su exposición informativa.

Tiene ahora la palabra la Sra. Liu.

Sra. Liu (*habla en inglés*): Los ataques aéreos del miércoles borraron de la faz de la tierra el Hospital Al-Quds de Alepo. Esos ataques masacraron a al menos 55 hombres, mujeres y niños. En uno de esos ataques aéreos murió uno de los últimos pediatras que quedaban en la ciudad: fue un ataque homicida.

En los últimos diez días tuvieron lugar casi 300 ataques aéreos en Alepo. Los civiles, a menudo en multitudes, fueron blanco de los ataques una y otra vez. ¿Qué son los civiles en las guerras de nuestros días? ¿Acaso, vivos o muertos, son bienes fungibles? Pacientes y médicos se han convertido en objetivos legítimos. Las mujeres, los niños, los enfermos, los heridos y quienes cuidan de ellos están condenados a muerte. Detengan esos ataques.

Fui a Kunduz (Afganistán) después de que el 3 de octubre de 2015 los Estados Unidos atacaran nuestro centro de traumatología. Uno de los sobrevivientes, un enfermero de Médicos Sin Fronteras (MSF) que perdió el brazo izquierdo durante el implacable ataque aéreo, me dijo algo que día tras día me atormenta. Me dijo que cuando comenzaron los enfrentamientos en Kunduz, al personal de MSF se le dijo que el centro de traumatología era un lugar seguro. Una y otra vez, les decíamos eso. Me dijo:

> "Nosotros les creímos, pero, ¿sabían ustedes que nos bombardearían?"

Le dije que hasta el 3 de octubre estaba realmente convencida de que el hospital era un lugar seguro. Ahora ya no puedo decirlo de ninguna instalación médica en los frentes de combate.

En el Afganistán, la República Centroafricana, Sudán del Sur, el Sudán, Siria, Ucrania y el Yemen, los hospitales son bombardeados, atacados, saqueados o incendiados de manera sistemática. Se amenaza al personal médico. Se dispara a los pacientes que están en cama. Amplios ataques contra comunidades y ataques precisos contra centros de salud se califican de errores, se niegan abiertamente o, simplemente, se ignoran. En realidad, esos ataques están dirigidos de manera masiva, indiscriminada y desproporcionada contra civiles en medios urbanos y, en el peor de los casos, son actos de terror. Las consecuencias de los ataques contra los centros de salud van mucho más allá de los muertos y heridos que provocan de inmediato. Esos ataques destruyen servicios de salud, tanto de rutina como de emergencia, para todos. Sencillamente hacen la vida imposible.

El 26 de octubre de 2015, un ataque aéreo de la coalición liderada por la Arabia Saudita alcanzó un hospital de MSF en el distrito de Haydan, en el norte del Yemen, y dejó al menos 200.000 personas sin atención médica vital. Esa fue la primera de las tres instalaciones de MSF parcial o totalmente destruidas en el Yemen en el curso de tres meses.

Los ataques contra las instalaciones de MSF solo nos dan una ligera idea de la brutalidad de la guerra.

Los ataques contra otros hospitales y clínicas, así como contra escuelas, mercados y lugares de culto, son habituales. El personal sanitario local se lleva la peor parte de esos abusos. Estamos en un atolladero mortal. Ya no podemos suponer que hospitales en pleno funcionamiento —en los que los pacientes luchan por vivir— están fuera de peligro. Los hospitales y pacientes han sido arrastrados al campo de batalla.

En Jasin, una ciudad del sur de Siria, los ciudadanos han protestado frente a un hospital para evitar su reapertura. Ellos saben lo que ocurre con los hospitales en funcionamiento. Estamos ante una epidemia de ataques contra los centros de salud, lo que nos limita la capacidad para hacer nuestra labor primordial. Hasta la fecha, nuestros reclamos de que se realicen investigaciones independientes no han sido atendidos. La rendición de cuentas comienza con una investigación independiente e imparcial de los hechos. Los responsables no pueden ser investigadores, jueces ni jurados.

Que nadie se equivoque: denunciaremos sin cesar los ataques contra los centros de salud. Vamos a hablar alto y fuerte sobre lo que vemos en el terreno. La medicina no debe ser una profesión mortal. Los pacientes no deben ser atacados o masacrados en sus camas. Como médicos, al unirnos a la profesión médica hacemos el juramento de atender a todo el mundo, a toda persona, independientemente de quién sea e independientemente de su religión, su raza o de qué lado pueda estar luchando, incluso si son combatientes heridos o si están considerados criminales o terroristas.

Los hospitales no deben ser atacados o asaltados a la fuerza por personal armado, entre otras cosas para buscar y capturar a pacientes. Renunciar a esos principios básicos es renunciar a los fundamentos de la ética médica. La ética médica no puede quedar sepultada por la guerra. La neutralidad de la atención médica en tiempos de guerra no puede ser pisoteada por la soberanía de un Estado o por las leyes nacionales, sobre todo en una época de lucha contra el terrorismo y la insurgencia caracterizada por alianzas que van cambiando y por reglas de enfrentamiento vagas. Si bien es posible que el carácter de la guerra haya cambiado, sus reglas no lo han hecho.

El Consejo está encargado de proteger la paz y la seguridad. Sin embargo, cuatro de los cinco miembros permanentes del Consejo han estado en mayor o menor grado asociados a coaliciones responsables de ataques a instalaciones de salud durante el último año. Entre ellas se incluye la coalición liderada por la OTAN en el Afganistán, la coalición liderada por la Arabia Saudita en el Yemen y la coalición liderada por Siria con el apoyo de Rusia. Por consiguiente, el Consejo debe cumplir con sus responsabilidades extraordinarias y dar ejemplo a todos los Estados. Repito: detengan esos ataques.

El debate de hoy no puede quedarse en retórica vacía. La resolución 2286 (2016) no puede acabar como tantas otras, incluidas las que se han aprobado sobre Siria en los últimos cinco años, que han sido vulneradas de manera sistemática y con impunidad.

En Siria, los servicios médicos son objeto de ataques sistemático y a las zonas sitiadas se les niega la atención médica con cinismo. Exhorto al Consejo a que cumpla con sus obligaciones, garantice la protección de la prestación imparcial de la asistencia sanitaria en los conflictos y apoye a los trabajadores sanitarios en el cumplimiento de su obligación de tratar a todos los enfermos y heridos sin discriminación. El Dr. Maas, el pediatra asesinado en Alepo la semana pasada, resultó muerto por salvar vidas. Hoy recordamos su humanidad y su valentía, que compartió con tantos pacientes, enfermeros, médicos, comunidades y miembros del personal de Médicos Sin Fronteras, atrapados en las zonas de conflicto. Por ellos, el Consejo debe traducir esta resolución en medidas. Debe reafirmar su adhesión de forma inequívoca a las normas que rigen el desarrollo de las actividades de guerra. Esta resolución debe llevar a todos los agentes estatales y agentes no estatales a acabar con esta carnicería.

Los miembros del Consejo también deben presionar a sus aliados para poner fin a los ataques contra la asistencia sanitaria y las poblaciones de las zonas de conflicto. No abandonaremos a los pacientes, y no nos mantendremos en silencio. Solicitar o prestar servicios médicos no debe ser una sentencia de muerte. Al Consejo de Seguridad no se le juzgará por sus palabras, sino por sus actos. La labor del Consejo acaba de comenzar. Lo insto a que contribuya a que la resolución 2286 (2016) salve vidas.

El Presidente (*habla en árabe*): Doy las gracias a la Sra. Liu por su exposición informativa.

Daré ahora la palabra a los miembros del Consejo de Seguridad.

Sr. Yoshikawa (Japón) (*habla en inglés*): Resulta muy difícil ser el primer orador tras haber escuchado historias que invitan a reflexionar y los llamamientos enérgicos del Secretario General, el Presidente del Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR) y la Presidenta Internacional de Médicos Sin Fronteras, pero haré todo lo posible.

Mi delegación se enorgullece de haber trabajado en la preparación de la resolución 2286 (2016) que hemos aprobado esta mañana con otros autores, a saber, Egipto, Nueva Zelandia, España y el Uruguay. Asimismo doy las gracias a los numerosos Estados Miembros que se han sumado a nosotros en calidad de patrocinadores de la resolución. Me complace sobremanera señalar que hay 19 patrocinadores del Grupo de Asia y el Pacífico. Por último, quisiera reconocer la labor del Grupo de Amigos sobre la Protección de los Civiles en los Conflictos Armados, encabezado por Suiza, así como la iniciativa, adoptada por el Uruguay como Presidente del Consejo de Seguridad en el mes de enero, de celebrar un debate público sobre la protección de los civiles en los conflictos armados (véase S/PV.7606).

En los Convenios de Ginebra se establece que hay que respetar y proteger al personal médico y las instalaciones médicas en todo momento. Por tanto, no pueden ser objeto de ataques. No cabe cuestionar este aspecto. La resolución de hoy no se centra en ninguna zona de conflicto específica. No obstante, tengo que decir que la situación en Siria, y sobre todo en Alepo, ilustra claramente la importancia de esta cuestión.

A pesar de este principio jurídico universalmente aceptado, el personal médico y las instalaciones médicas están expuestos a ataques en los conflictos armados, y las situaciones empeoran. En sus esfuerzos por abordar esta cuestión relativa al cumplimiento del derecho internacional humanitario, el Consejo de Seguridad aprobó la resolución 2175 (2014), con el objetivo de garantizar la seguridad y la protección del personal humanitario. Sin embargo, como expusieron en detalle el Secretario General, el Sr. Peter Maurer, del CICR, y la Sra. Liu, de Médico Sin Fronteras, se ha registrado un aumento considerable de los ataques contra el personal médico y las instalaciones médicas. Para añadir solo un ejemplo, la Misión de Asistencia de las Naciones Unidas en el Afganistán y el UNICEF documentaron 125 incidentes que afectaron al acceso a la asistencia sanitaria en el Afganistán en 2015, en los cuales 20 trabajadores sanitarios resultaron muertos, 43 heridos y 66 secuestrados. Esta cifra representa más del doble del número de incidentes registrados en 2014, que fue 59.

Ante esta grave situación, consideramos urgente y necesario aprobar una resolución que se centre exclusivamente en la protección del personal médico y de las instalaciones médicas. Me satisfizo mucho haber sido testigo de la aprobación por unanimidad de esta resolución en el día de hoy. La resolución 2286 (2016) envía un mensaje enérgico en el sentido de que el Consejo condena los ataques contra el personal médico y las instalaciones médicas, y en ella se exige que todas las partes en los conflictos armados velen por el respeto y la protección de ese personal y esas instalaciones.

El siguiente paso es aplicar la resolución por parte de la comunidad internacional. Todos los Estados Miembros de las Naciones Unidas deben demostrar su compromiso de reforzar el cumplimiento del derecho internacional humanitario. En este contexto, quisiera que se fomentaran las deliberaciones sobre los mecanismos integrales dirigidos a alentar a las partes pertinentes a cumplir el derecho internacional humanitario. Aunque este tema se debatió a fondo en la Conferencia Internacional de la Cruz Roja y la Media Luna Roja en Ginebra en diciembre pasado, no hemos logrado ponernos de acuerdo. Espero que en un futuro próximo puedan establecerse mecanismos viables para garantizar el cumplimiento del derecho internacional humanitario mediante un proceso inclusivo.

Con la resolución 2286 (2016), el Consejo de Seguridad insta enérgicamente a los Estados a que elaboren medidas eficaces para prevenir los ataques contra el personal médico mediante la elaboración de marcos jurídicos nacionales. Tengo entendido que es la primera propuesta del Presidente del CICR, Sr. Maurer. Considero que este enfoque llevaría a poner fin a la impunidad y garantizar la rendición de cuentas. En este sentido, quisiera comunicar al Consejo que el Japón ha prestado asistencia a países como Myanmar, Camboya y el Iraq para elaborar marcos jurídicos nacionales mediante el envío de expertos y la ejecución de programas de capacitación. El papel de los Estados con influencia sobre el terreno reviste especial importancia para aplicar de manera efectiva la resolución de hoy. También es importante el papel del Secretario General a la hora de alertar al Consejo sobre cualquier obstrucción o acto de violencia.

Para concluir, deseo rendir homenaje a todo el personal humanitario que trabaja en condiciones de conflicto muy graves, y afirmar que el Japón seguirá trabajando con dinamismo en el ámbito de la asistencia humanitaria y del derecho internacional humanitario.

Sr. Van Bohemen (Nueva Zelandia) (*habla en inglés*): Quisiéramos dar las gracias al Secretario General, al Presidente del Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR), Sr. Peter Maurer, y a la Presidenta Internacional de Médicos Sin Fronteras (MSF), Sra. Joanne Liu, por sus exposiciones informativas. También quiero rendir homenaje a los trabajadores del CICR y de MSF, así como a otras organizaciones humanitarias por la labor tan difícil que realizan.

La aprobación de la resolución 2286 (2016) tiene lugar en un momento en que los trabajadores sanitarios y las instalaciones sanitarias, literalmente, son objeto de ataques en una serie de conflictos actuales, la mayoría de los cuales figuran en el programa de trabajo del Consejo de Seguridad. En el Afganistán, Sudán del Sur, Siria y el Yemen, los hospitales y otras instalaciones médicas han sido atacados por las partes en los conflictos armados. Trabajadores sanitarios han resultado asesinados, heridos, secuestrados, acosados e intimidados por cumplir con sus obligaciones médicas.

Suministros médicos que se necesitan con urgencia han sido bloqueados o retirados de forma sistemática de los convoyes de ayuda por parte de protagonistas que han tratado de negar el acceso a la atención médica, con el fin de lograr objetivos militares. Esta alarmante tendencia no muestra indicios de reducción, como ilustran con crudeza los ataques perpetrados contra las instalaciones médicas de Alepo y sus alrededores. Las consecuencias de estos actos no solo se miden por la pérdida inmediata de vidas humanas, sino que también, a largo plazo, se interrumpen los sistemas de atención sanitaria, que a menudo ya están al límite de su capacidad. La destrucción de un hospital puede afectar la prestación de servicios médicos a decenas de miles, si no centenares de miles, de personas. Esas consecuencias se sentirán mucho más allá del fin de las hostilidades.

Hoy, el Consejo ha hablado con una sola voz para responder de manera firme a ese problema mundial cada vez mayor. Estamos esclareciendo un comportamiento que se está convirtiendo en algo habitual, pero que sencillamente no debería estar ocurriendo. La ley es clara y también nuestro mensaje. Hay que respetar y proteger a los heridos y enfermos, al personal, a las instalaciones, al transporte y al equipo médicos. No se debe obstaculizar la prestación de asistencia médica. Es así de simple.

En la resolución 2286 (2016) se condena de manera inequívoca los ataques contra el personal de la salud y las instalaciones médicas. Se reafirma el derecho de los conflictos armados en el que se reconoce la protección de las misiones médicas, a los enfermos y los heridos. Se nos recuerda los principios de distinción y precaución del derecho internacional humanitario, y la prohibición contra los ataques indiscriminados. Se recalca la necesidad de que el personal médico pueda respetar sus códigos de ética profesional, incluida la obligación de ser imparcial a la hora de prestar atención médica. Se exige que las partes en conflictos faciliten el acceso seguro y sin trabas al personal médico, sus equipo, transporte y suministros para llegar a todos los necesitados. Que quede claro. Esos requisitos jurídicos ya existen. Algunos figuran entre las normas más antiguas del derecho internacional humanitario. Se trata de respeto y cumplimento.

A nivel práctico, en la resolución se hace hincapié en la importancia de la educación y la capacitación en materia de derecho internacional humanitario aplicable, y su integración en la práctica de las fuerzas armadas. Se recalca también la necesidad de poner fin a la impunidad y se insta a los Estados a que adopten medidas para garantizar la rendición de cuentas.

Como ha señalado el Sr. Maurer, la guerra moderna, como vemos que se lleva a cabo en Siria y en otros países, hace que sea aún más importante que se respete el derecho internacional humanitario. Respaldamos plenamente el llamamiento al pragmatismo de principios en su aplicación.

Lo que es más importante aún, en la resolución de hoy se pide al Secretario General que informe al Consejo anualmente sobre la aplicación de la resolución. Nueva Zelandia espera que las organizaciones pertinentes y la sociedad civil participen en esas sesiones de información.

Como nos ha dicho la Sra. Liu, nuestra labor hoy sobre esta cuestión apenas comienza. Esperamos que el Comité Internacional de la Cruz Roja y ella nos exijan rendir cuentas.

La resolución de hoy también es importante desde la perspectiva de los métodos de trabajo. Cinco miembros elegidos han cooperado para elaborar el texto. La consulta estrecha con todos los miembros del Consejo y la apertura a la negociación permitieron su aprobación unánime. Los interesados principales, como el Comité Internacional de la Cruz Roja y Médicos Sin Fronteras, también colaboraron mucho en el proceso. Agradecemos su apoyo.

Por último, permítaseme rendir homenaje a mi Representante Adjunta, Sra. Carolyn Schwalger, y a su equipo por su liderazgo en esta iniciativa.

Sr. Oyarzun Marchesi (España): Gracias Secretario General por estar con nosotros hoy aquí, y lo digo muy sinceramente porque creo que, de las personas que están en esta Sala, es una de las que ha viajado más y que ha sido testigo de los excesos que se han cometido contra hospitales y médicos en distintos lugares del mundo. De manera que me parece excelente que esté acompañándonos a nosotros hoy.

Muchas gracias también al Presidente del Comité Internacional de la Cruz Roja. Fue un placer trabajar

con él cuando era Embajador en las Naciones Unidas, y es un verdadero placer ver cómo dirige con eficacia esa organización y que valora bien lo que es una negociación de una resolución del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas; y muchas gracias también a la Sra. Joanne Liu por su impresionante y sentida intervención que ha llegado a nuestro corazón y también al de nuestros expertos de la Misión Permanente de España, a quien rindo tributo por su esfuerzo demostrado en la aprobación de esta resolución 2286 (2016).

En enero de 2015, un avión de combate dejó caer 13 bombas en racimo sobre un hospital de Médicos Sin Fronteras, situado en Frandala, hospital que atendía a 150 personas en ese momento. Se preguntarán por qué empiezo citando ese ejemplo. Pues es muy sencillo, porque mi país acababa de incorporarse al Consejo de Seguridad y esa noticia nos impactó muy especialmente. Ahora, ya hemos cumplido dos tercios de nuestro mandato en el Consejo y durante todo este tiempo, no ha habido un solo día en que no se haya producido un ataque contra médicos u hospitales en varios escenarios del planeta. Esta mañana cuando me levantaba, la primera noticia que leía era un ataque contra un hospital en Alepo, ataque que ya ha sido condenado por el Comité Internacional de la Cruz Roja, Son tan frecuentes estos ataques que, desafortunadamente, vamos a acabar acostumbrándonos a ellos, y la tolerancia, nuestra tolerancia, debe ser absolutamente cero. No hay ninguna razón, ninguna circunstancia, que pueda justificar un ataque contra un hospital. En un escenario de conflicto, las clínicas y los centros de salud dan a conocer sus posiciones a los combatientes y hace unos días escuchaba a Stephen O'Brien decir que lo más peligroso en un escenario de conflicto para la población civil es precisamente residir cerca de una instalación médica (véase S/PV.7682). Desde luego, es un triste escenario porque, además, los hospitales mantienen abiertos los canales de comunicación, incluso con terroristas cuando es necesario.

Algunas agresiones obedecen a un fallo técnico o bien a un error humano. En esos casos, habrá que adaptar el equipamiento, los entrenamientos o las reglas de combate para evitar este tipo de errores en el futuro, pero otros ataques son absolutamente deliberados. Por eso, la resolución llama a investigar y a tomar medidas contra los responsables. El soldado sirio que sustrae material quirúrgico de un convoy humanitario, y a plena luz del día, tiene que saber que un día se va a sentar en un tribunal de justicia. Hoy, son los médicos de Alepo los que se ven forzados a trabajar bajo tierra conscientes de que sus vidas penden de un hilo. Tenemos que cambiar las tornas, reconocer su sacrificio y exigir sin que nos tiemble el pulso cuentas a quien corresponda.

La resolución contempla también otros aspectos de la atención médica en conflicto que quizás no tienen tanto eco en los medios de comunicación. Nos faltan datos, nos faltan muchos datos. No hay una foto fija del conjunto de agresiones que se producen contra médicos y hospitales en el mundo entero. Todos sabemos, por ejemplo, que ha habido múltiples ataques aéreos contra hospitales en varias localidades del Yemen desde el inicio de hostilidades hace más de un año. Sin embargo, son menos conocidos los secuestros que ha sufrido el personal del Comité Internacional de la Cruz Roja y que, por desgracia, son más frecuentes de lo que creemos, sea en el Yemen, el resto del Oriente Medio, Somalia o el Sahel. También hay que estar atentos para garantizar que se cumpla la prohibición de castigar a los médicos que se limitan a cumplir con su mandato. Me explicaré un poco mejor. Como hemos escuchado antes, el médico de tu enemigo no es tu enemigo.

En la redacción de esta resolución, hemos tenido el privilegio de conocer más a fondo las organizaciones especializadas dedicadas a prestar servicios médicos en zonas de peligro. Sois idealistas pero no esperáis milagros. Nos ha sorprendido vuestro pragmatismo. Solo pedís que se respeten las reglas del juego, porque incluso las guerras tienen unas mínimas reglas de juego. Vosotros estáis dispuestos a darlo absolutamente todo, y he notado una muy buena frase que estoy seguro que a nadie se le ha escapado hoy y que ha pronunciado Joanne Liu: “No abandonaremos a los pacientes”. Enhorabuena por esa frase y por lo que significa.

Por eso celebramos que la resolución 2286 (2016) haya contado con el copatrocinio de ni más ni menos 85 Estados. Interpretamos cada uno de estos apoyos como un homenaje silencioso y callado a los miles de médicos, enfermeros o conductores de ambulancias que ahora mismo, mientras nosotros estamos aquí, están salvando vidas en condiciones muy difíciles en varios rincones del planeta. Sin duda merecen un reconocimiento político y moral por parte de este Consejo de Seguridad, y merecen también que el Consejo de Seguridad haga un balance, por lo menos una vez al año, de las medidas que se han adoptado para mejorar su protección.

Termino con nuestro agradecimiento a los miembros del Consejo que nos han acompañado en esta iniciativa, a nuestros compañeros de viaje —ante todo Egipto, el Japón, Nueva Zelandia y el Uruguay—, pero también a los otros cinco miembros elegidos del Consejo

de Seguridad que han sido los primeros en copatrocinar la resolución. Y, por supuesto, como no podía ser menos, también damos las gracias a los cinco miembros permanentes, que han contribuido activamente a las negociaciones y van a desempeñar un papel esencial en la implementación. Se emplea tan a menudo el término “constructive engagement” (colaboración constructiva) que parece que ha llegado a perder valor. Pero este caso describe con acierto el espíritu que ha guiado las negociaciones de la resolución 2286 (2016). Ha sido un verdadero trabajo de equipo, como estoy seguro de que lo será la puesta en práctica de esta resolución.

Permítaseme una última felicitación a título personal a mi equipo, a la Consejera Alejandra del Río y a la Consejera María Palacios, que han estado detrás de las negociaciones de esta resolución durante semanas, y también a mi colega egipcio, porque no se me ocurre mejor manera de iniciar una Presidencia.

Sr. Rosselli (Uruguay): Deseo, en primer lugar, expresar nuestra satisfacción por la presencia en el Salón del Secretario General, Sr. Ban Ki-moon, y en particular agradecer además la presencia del Presidente del Comité Internacional de la Cruz Roja, Sr. Peter Maurer, y de la Presidenta Internacional de Médicos Sin Fronteras, Sra. Joanne Liu. En sus respectivas exposiciones, nos han aportado no solamente perspectivas valiosas, sino testimonios por demás elocuentes del escenario en el cual se aplicará, esperamos, el contenido de la resolución 2286 (2016).

Debemos tener presente que la aprobación de esta resolución por parte de los miembros del Consejo y la cantidad de adhesiones y patrocinios que ha recibido son también muestras de un compromiso asumido por los Estados Miembros de las Naciones Unidas en el cumplimiento de sus obligaciones. Sin embargo, debemos tener presente que gran parte de los hechos que tratamos de corregir con esta resolución son cometidos por fuerzas armadas de algunos de los Estados de esta Organización. Por consiguiente, esperemos que esto no sea entonces un ejercicio vacuo para expresar compromisos que luego no son cumplidos en el terreno.

Estamos muy preocupados porque tanto los derechos humanos como el derecho internacional humanitario están siendo continuamente vulnerados e ignorados con total impunidad en varias regiones de nuestro planeta. Los conflictos actuales asimétricos, con múltiples actores enfrentados entre sí, incluidos no estatales, hacen que hoy más que nunca sean necesarios los trabajadores humanitarios que cumplen tareas médicas en zonas de guerra. Sin embargo, los ataques deliberados en contra de este personal y de las instalaciones médicas se han convertido en un trágico sello distintivo de los conflictos actuales, lo cual los hace cada vez más vulnerables.

Como ya han señalado quienes me han precedido en el uso de la palabra, en los últimos tiempos hemos observado con alarmante preocupación esta tendencia siniestra y creciente de ataques contra hospitales y personal médico que realiza una labor imprescindible en zonas asoladas por la violencia. Estos ataques se enmarcan muchas veces en la creciente impunidad por vulnerar el derecho internacional humanitario. Dejan a centenares de miles de personas sin asistencia, ponen en riesgo la vida del personal humanitario que cumple tareas médicas con dedicación y altruismo ofreciendo servicios sanitarios a poblaciones atrapadas en zonas de conflicto y brindando un atisbo de humanidad a las crueldades de la guerra. Los ataques y bombardeos contra estructuras médica en Sudán del Sur, el Iraq, el Afganistán, el Yemen y Siria, entre otros casos que han ensombrecido las crónicas internacionales, muestran que estos ataques pueden ocurrir en cualquier parte del mundo que se encuentre asolada por el flagelo de un conflicto bélico.

El respeto del derecho internacional, dentro del cual se enmarca el derecho internacional humanitario, es un principio rector de la política exterior de mi país. Para el Uruguay, los ataques y la violencia contra las instalaciones y el personal médico en un contexto de conflicto y en flagrante violación del derecho internacional humanitario resultan totalmente repudiables e inaceptables y por ellos se deberán rendir cuentas, tarde o temprano. Consideramos que desde el Consejo de Seguridad los países que integramos este órgano tenemos un rol importante que cumplir, un deber moral y jurídico de hacer todo lo que esté a nuestro alcance para que estas situaciones, que constituyen una afrenta a las normas más elementales de la humanidad, no se repitan.

A la luz de lo antes mencionado, y junto a Egipto, España, el Japón y Nueva Zelandia, ingresamos en un intenso proceso de consultas que culminó en la presentación de esta resolución en la convicción de que la actual situación que se vive en el contexto internacional planteaba la necesidad de adoptar medidas eficaces para prevenir estos actos inexcusables. Mucho nos congratulamos de la resolución 2286 (2016) que hemos aprobado y esperemos que ella resulte un instrumento útil para la protección y la seguridad de las organizaciones que brindan asistencia médica y humanitaria en el terreno.

No puedo concluir mi intervención sin rendir homenaje a los miles de trabajadores humanitarios que

cumplen tareas médicas con valentía y total entrega, muchos de los cuales han sacrificado su propia vida en el cumplimiento de la noble y generosa tarea de salvaguardar la vida de otros seres humanos atrapados en el horror de los conflictos armados.

Sr. Rycroft (Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte) (*habla en inglés*): Me sumo a otros al dar las gracias al Secretario General, al Presidente del Comité Internacional de la Cruz Roja y a la Presidenta de Médicos Sin Fronteras por las importantes exposiciones informativas que formularon hoy. Este Salón está muy alejado de las sobrecogedoras realidades que sus Presidentes acaban de describir y que, lamentablemente, sus organizaciones han experimentado de forma directa. Rindo homenaje a su valentía y la de sus colegas. Es esencial que escuchemos las opiniones de todos ellos sobre cuestiones tan importantes como esta.

El Reino Unido acoge con beneplácito la aprobación unánime en el día de hoy de la resolución 2286 (2016) y la labor que han realizado Egipto, el Japón, Nueva Zelandia, España y el Uruguay en su preparación. A tres semanas de la Cumbre Humanitaria Mundial, es una señal clara por parte del Consejo de la necesidad vital de respetar el derecho internacional humanitario, proteger a los civiles y exigir a quienes no lo respeten o no protejan a los civiles que rindan cuentas de sus actos.

Las instalaciones de atención de la salud y el personal médico gozan de una protección especial en virtud del derecho internacional humanitario. Sin embargo, como hemos oído, por desgracia es necesario exigir reiteradamente el cumplimiento de esas obligaciones, como estamos haciendo mediante la resolución de hoy. El respeto de la neutralidad médica es una tradición que existe desde hace centenares de años, pero ese respeto se está desvaneciendo ante nuestros ojos. El símbolo de la cruz roja o de la media luna roja que adorna los hospitales o ambulancias se ha convertido en blanco de ataques, tanto en Siria como en el Yemen, Sudán del Sur o el Afganistán. Los hospitales deben ser lugares seguros, no blanco de ataques. Las ambulancias deben ser una señal de esperanza, no blanco de ataques. Los médicos o enfermeros deben ser un rayo de luz, no blanco de ataques. Los médicos de Alepo lo saben muy bien, como nos lo ha recordado el propio Secretario General y como lo demuestran las noticias de hoy sobre otro ataque contra un hospital de esa ciudad.

En una carta conjunta publicada la semana pasada, siete médicos sirios describieron el bombardeo del hospital Al-Quds, en el que murieron al menos 50 personas y más de 60 resultaron heridas. Fue el tercer ataque contra ese hospital desde que comenzó el conflicto. “La ciudad se desangra”, escribieron. Añadieron que sus amigos, los Cascos Blancos, continuaban sacando cadáveres que se hallaban entre los escombros, que los que atacan Alepo no respetan la inviolabilidad del derecho a la vida ni la humanidad y que pronto no quedarán profesionales médicos.

En una guerra aparentemente sin fin y sin normas o límites, a veces es difícil conmocionarse; pero cuando una ciudad —no, todo un país— se está desangrando, es abominable que se mate y se mutile a médicos y enfermeros, las personas que pueden detener esa hemorragia. En ese ataque murió un destacado pediatra sirio, el Dr. Muhammed Wassim Maas. Para quienes lo conocían, era un alma sumamente valiente y generosa. Su devoción por tratar a las víctimas más jóvenes de la guerra no tenía parangón. De día trabajaba en el hospital infantil; de noche atendía las emergencias del hospital de Al-Quds. Tal como expresó de manera tan conmovedora esta semana en Facebook su amigo el Dr. Hatem, murió por salvar vidas. Al Dr. Maas debería habérsele apoyado y protegido, incluso alabado. En lugar de ello, murió mientras trataba de salvar a otros. Su historia es tan solo una de centenares de historias que pueden relatarse sobre Siria.

En los últimos cinco años, según el grupo de la sociedad civil Physicians for Human Rights, se han registrado 730 muertos y 359 ataques contra instalaciones médicas. Cada semana mueren tres trabajadores sanitarios y cada cinco días se ataca un centro médico. Al mismo tiempo, hemos visto cómo se desviaban equipos médicos y suministros quirúrgicos de las zonas de la oposición. En febrero, el régimen sirio denegó la entrada de 80.000 artículos médicos a las zonas sitiadas, y en marzo, la de 19.000. Asimismo, el régimen está deteniendo las evacuaciones médicas de emergencia de esas zonas. Las consecuencias son terribles: dos niños heridos por la explosión de una mina terrestre en Bukkin murieron tras habérseles denegado la evacuación que necesitaban con suma urgencia.

Todo ello puede caracterizarse como nada menos que una campaña sistemática contra el personal médico y todo el sistema sanitario de Siria. Todos sabemos quién es el responsable. El régimen de Al-Assad ha matado una y otra vez a civiles sirios. Una y otra vez, ha matado a trabajadores sanitarios que tratan de salvar a esos civiles. Una y otra vez, no ha cumplido sus obligaciones en virtud del derecho internacional humanitario. Si Rusia cree verdaderamente en el compromiso que todos acabamos de adquirir de proteger al personal médico, debe

ejercer toda su influencia para detener al régimen de Al-Assad y poner fin a sus ataques despiadados.

Con la resolución de hoy, el Consejo transmite el importante mensaje de que no tolerará los ataques contra el personal médico o sus instalaciones. Ahora tenemos que cumplir las promesas que hemos hecho. Empecemos hoy. El Consejo tiene la responsabilidad de responder frente a los terribles ataques como el que se cometió contra el hospital de Al-Quds, que se cobró la vida del Dr. Maas y muchos otros. Alepo está en llamas, y su población civil está muriendo. Por ello, solicitamos al Secretario General que haga una exposición informativa urgente y pública sobre la situación en este Salón. Sr. Presidente: Esperamos que usted y la Secretaría convoquen dicha reunión informativa como máxima prioridad.

Sr. Gaspar Martins (Angola) (*habla en inglés*): Sr. Presidente: Puesto que esta es la primera sesión pública que se celebra bajo su Presidencia, en primer lugar, quisiera felicitarlo a usted y a la delegación de Egipto por haber asumido la Presidencia y haber convocado esta oportuna reunión informativa sobre la cuestión fundamental de la protección de los civiles, con especial hincapié en el personal médico y humanitario, los hospitales y otras instalaciones médicas. También quisiera dar la bienvenida y las gracias al Secretario General, que estuvo aquí anteriormente, así como al Embajador Peter Maurer, del Comité Internacional de la Cruz Roja, y a la Sra. Joanne Liu, de Médicos Sin Fronteras, la organización que está presente en muchos de los lugares mencionados esta mañana y que está haciendo lo que quisiéramos ver hacer a muchos más, no solo a sus 35.000 miembros, como señaló la Sra. Liu esta mañana.

Junto con otros Estados, Angola tiene el honor de ser uno de los patrocinadores de la resolución 2286 (2016), que acabamos de aprobar hoy.

Los ataques contra el personal médico y humanitario dedicado a tareas médicas y contra sus medios de transporte y equipos, así como contra los hospitales y otras instalaciones médicas, constituyen violaciones flagrantes del derecho internacional humanitario consagrado en los Convenios de Ginebra de 1949 y sus Protocolos adicionales de 1977 y 2005, así como de la Convención sobre la Seguridad del Personal de las Naciones Unidas y el Personal Asociado y su Protocolo Facultativo. La resolución de hoy también representa una contribución significativa para concienciar a las partes en los conflictos de la gravedad de estos ataques y hacer que sus autores rindan cuentas por sus actos criminales, que contravienen por completo el derecho internacional. Al mismo tiempo, la resolución también refuerza el programa de las Naciones Unidas sobre la protección de los civiles.

Desde que aprobó su primera resolución sobre la protección de los civiles (resolución 1265 (1999)), el Consejo de Seguridad ha subrayado la importancia de la protección del personal humanitario y el personal sanitario en diferentes resoluciones temáticas y referentes a países concretos. Sin embargo, a pesar del sólido marco normativo establecido por el Consejo, la Asamblea General y otros órganos internacionales, y del fortalecimiento de los mandatos de derechos humanos en las misiones de mantenimiento de la paz, sigue habiendo grandes deficiencias en materia de protección de los civiles en situaciones de conflicto que quedan fuera de control. La aprobación hoy de la resolución 2286 (2016) ayuda a llenar ese vacío. Ahora es el momento de proceder a la aplicación de esa resolución.

Nos preocupan mucho los informes que nos hablan de ataques contra trabajadores sanitarios e instalaciones médicas en las zonas de conflicto. Tiroteos, secuestros, violencia física y bombardeos aéreos son parte de la vida cotidiana en países como el Afganistán, Siria, el Iraq, el Pakistán, Sudán del Sur, la República Centroafricana, Somalia y el Yemen, entre otros. Este año, el número de ataques a instalaciones médicas, así como la cantidad de víctimas fatales de esos ataques aumentan a diario en una matanza irracional.

La Sra. Joanne Liu y el Sr. Peter Maurer han compartido con el Consejo, sombríos relatos sobre la realidad que prevalece en varias zonas de conflicto. Las peticiones y las exposiciones informativas que han hecho ante el Consejo deben ser, sin duda, suficientes para que prestemos atención y respondamos de manera positiva. La muerte reciente en Alepo del Dr. Maaz Wassim, un héroe humanitario y el último pediatra en la ciudad, que tanto se esforzó para dar alguna esperanza a los niños de esa martirizada ciudad, es una razón para ello.

Para concluir, condenamos todos los ataques contra los trabajadores sanitarios y humanitarios, así como contra sus instalaciones, por las consecuencias negativas que ello tiene para las personas con necesidad, que ven desaparecer por completo el acceso a la atención médica y la asistencia humanitaria. Instamos a todas las partes en conflictos armados a cumplir plenamente con sus obligaciones respecto del derecho internacional humanitario y los derechos de los derechos humanos, y a garantizar el respeto y la protección de todo el personal médico y humanitario, así como de los hospitales y demás instalaciones médicas. Instamos a las partes en conflicto

a facilitar el paso seguro, rápido y sin obstáculos de los trabajadores médicos y del personal humanitario y su acceso a todas las personas necesitadas de protección y asistencia. Esa sería una respuesta adecuada al llamamiento que escuchamos esta mañana en el Consejo.

Sr. Yelchenko (Ucrania) (*habla en inglés*): Sr. Presidente: Deseo felicitarlo por asumir la Presidencia durante el mes de mayo.

Fue para nosotros un honor ser uno de los patrocinadores de la resolución 2286 (2016), que acaba de ser aprobada. Estamos muy agradecidos a las delegaciones de Egipto, el Japón, Nueva Zelandia, España y el Uruguay por su oportuna iniciativa, así como por haber incorporado las propuestas de Ucrania.

Agradecemos al Secretario General su valiosa contribución a nuestro cada vez más complejo debate. No obstante, nuestro principal agradecimiento está dirigido a los ponentes de hoy. Apreciamos mucho la labor que su personal ha venido realizando durante años.

Si bien es cierto que la protección de los civiles en los conflictos armados se ha convertido en un desafío cada vez más complejo, esa complejidad no debe en modo alguno disuadirnos de continuar con nuestros esfuerzos colectivos en esta cuestión. Los conflictos armados traen consigo todo tipo de dificultades y sufrimientos a la población civil. Estamos profundamente convencidos de que todas las partes en los conflictos tienen una obligación jurídica y una obligación moral fundamental de prestar toda la atención médica posible a los enfermos y los heridos, así como de proteger al personal médico, cuyos integrantes a menudo se ponen en peligro ellos mismos para salvar vidas.

Sin embargo, en los conflictos actuales los hospitales son cada vez más blancos comunes. Cuando las instalaciones médicas son objeto de fuego de artillería o bombardeos aéreos, estamos ante una tragedia incalificable. Cuando se les ataca de manera deliberada, ello es un ejemplo de barbarie abominable, que en nuestros tiempos, supuestamente civilizado, debemos combatir. Lo que es verdaderamente horrible es que el número de esos casos sigue aumentando. Vemos que sucede en el Afganistán, el Yemen y otros lugares. Particularmente preocupante es la situación en Siria, donde se han registrado decenas, si no cientos, de ataques contra instalaciones médicas. En los últimos seis meses esa tendencia ha empeorado.

Los ataques de la semana pasada al hospital Al-Quds en Alepo nos recordaron las enormes dificultades y peligros que enfrentan los trabajadores sanitarios todos los días. Dos médicos, entre ellos el único pediatra en la ciudad, tres funcionarios de apoyo médico y decenas de pacientes, entre ellos niños, perdieron la vida en este terrible incidente. No podemos dejar de reflexionar sobre esto. Por ello, apoyamos plenamente la solicitud que acaba de hacer la delegación del Reino Unido de organizar una sesión de información sobre Alepo. Ello dice mucho sobre la horrenda crisis humanitaria en Siria y sobre el total desprecio por todas las normas reconocidas del derecho internacional humanitario que prevalece en ese país.

Los ataques contra las instalaciones médicas constituyen una violación flagrante del derecho internacional. Las normas estrictas y largamente establecidas del derecho internacional disponen la inviolabilidad absoluta de las instalaciones y los trabajadores que prestan servicios de salud en zonas de conflicto. Physicians for Human Rights, una organización no gubernamental que documenta atrocidades en masa y graves violaciones de los derechos humanos en todo el mundo, contra las que ejerce el activismo, informó sobre 16 ataques a hospitales sirios ocurridos solo en octubre de 2015. De acuerdo con datos proporcionados por esa organización, desde 2011 hasta esta fecha al menos 610 integrantes del personal médico han muerto en Siria. Por otra parte, 183 centros médicos en ese país han sido blancos de ataques militares en 233 ocasiones.

La Organización Mundial de la Salud informa que más de 99 centros de salud, como hospitales y clínicas, han sido dañados o destruidos en el Yemen. Según datos del Comité Internacional de la Cruz Roja, los ataques contra las instalaciones y el personal sanitario en el Afganistán aumentó en un 50% durante el año transcurrido. La Misión de Asistencia de las Naciones Unidas en el Afganistán informa que en el año 2015 los trabajadores e instituciones sanitarios en ese país fueron sometidos a registros arbitrarios por las fuerzas gubernamentales y a amenazas por los grupos armados, además de ser víctimas de saqueos y secuestros.

Es sumamente importante que los responsables de esos crímenes de guerra rindan cuentas. Ucrania insta a todos los Estados a que cooperen plenamente con las instituciones internacionales de justicia penal existentes, incluida la Corte Penal Internacional, para combatir la impunidad y garantizar el respeto del derecho internacional humanitario.

Las terribles estadísticas que acabo de mencionar subrayan la actualidad de la resolución aprobada en el

día de hoy. El Consejo de Seguridad se encuentra en una posición única para enviar un mensaje firme sobre este problema. Por ello, esperamos que la resolución 2286 (2016) sirva como una señal política clara para todas las partes interesadas de que el Consejo de Seguridad seguirá estando muy vigilante en lo que respecta a la protección del personal humanitario, médico y de asistencia sanitaria, así como de las instalaciones médicas en situaciones de conflictos armados. Como señaló de forma tan conmovedora hace solo unos minutos la Sra. Liu, debemos hacer que esta resolución salve vidas.

Sr. Zagaynov (Federación de Rusia) (*habla en ruso*): Puesto que esta es la primera sesión oficial del Consejo de Seguridad en mayo, deseamos comenzar dando las gracias a la delegación de China por su liderazgo hábil y eficaz como Presidente del Consejo en el mes de abril. Asimismo, deseamos felicitar a nuestros colegas egipcios en el inicio de su Presidencia, y desearles el mayor de los éxitos este mes.

Acogemos con beneplácito la iniciativa de celebrar esta sesión, y nos gustaría agradecer al Secretario General; al Presidente del Comité Internacional de la Cruz Roja, Sr. Peter Maurer; y a la Presidenta Internacional de Médicos Sin Fronteras, Sra. Joanne Liu, su participación en esta sesión y su contribución a este debate.

La protección del personal humanitario, incluido el personal médico, es uno de los aspectos más importantes de toda la cuestión de la protección de los civiles. La prestación de asistencia médica a los afectados por los conflictos armados no solo se ha convertido en una de las actividades más urgentemente necesarias, sino también en una de las más peligrosas. El Consejo de Seguridad ha exigido en más de una ocasión a las partes en los conflictos armados que cumplan de manera estricta lo dispuestos en el derecho internacional humanitario y adopten todas las medidas que sean necesarias para garantizar la seguridad de quienes prestan asistencia médica y humanitaria a la población afectada. Esta idea también se invoca en la resolución 2286 (2016), que acabamos de aprobar. No cabe duda de que debemos examinar esta cuestión en el contexto más amplio de la solución de conflictos y de las tareas que el Consejo de Seguridad enfrenta en este ámbito.

Al examinar la cuestión relativa a la seguridad de las instalaciones y el personal médicos, todos los órganos de las Naciones Unidas, entre ellos, por supuesto, el Consejo de Seguridad, deben basarse en información plenamente verificada y fiable. En este contexto, reviste especial importancia que los informes del Secretario General que se presenten de conformidad con la resolución que acabamos de aprobar incluyan solo información verificada y fiable. Es inaceptable que informes no verificados de ataques contra hospitales provenientes de fuentes poco fiables se utilicen en los medios de comunicación, y luego como instrumento de presión política en favor de objetivos a corto plazo. En particular, no hemos podido corroborar las acusaciones dirigidas contra la fuerza aérea rusa de violaciones del derecho internacional humanitario en Siria.

La responsabilidad fundamental de proteger al personal humanitario y a otras personas con derecho a protección especial en virtud del Convenio de Ginebra de 1949 incumbe a las partes en los conflictos armados, que tienen la responsabilidad primordial de garantizar la protección de la población civil. No obstante, a veces somos testigos de un brutal desprecio por las normas del derecho internacional, en las que se estipula que los hospitales que prestan asistencia a los que sufren en ninguna circunstancia pueden ser objeto de ataques. A ello se añaden las cifras desalentadoras de los homicidios, los secuestros y los ataques perpetrados contra los trabajadores médicos por organizaciones terroristas, sobre todo el Estado Islámico del Iraq y Sham.

Es particularmente inaceptable que el personal médico sufra a manos de quienes se supone debe protegerlo. A finales del año pasado, por ejemplo, el uso indiscriminado de la fuerza ocasionó daños en hospitales de Médicos Sin Fronteras en distintas ciudades del Yemen. En octubre de 2015, se perpetró un ataque aéreo contra un hospital de Médicos Sin Fronteras en Kunduz (Afganistán), y han ocurrido ataques similares en otros países.

Hasta ahora, no hemos podido mejorar de manera considerable la seguridad del personal humanitario y el personal médico, incluidos los médicos, que trabajan en condiciones peligrosas. En este contexto, los Estados Miembros de las Naciones Unidas y las organizaciones humanitarias deben desplegar nuevos esfuerzos para reforzar los mecanismos destinados a garantizar la protección de dicho personal.

También debemos recordar el alto grado de responsabilidad que tiene el personal médico respecto de la sociedad. A menudo, la vida de las personas depende de su trabajo. Un requisito importante para la protección efectiva de las organizaciones humanitarias y del personal médico es cumplir los principios rectores de la cooperación humanitaria internacional, consagrados en las resoluciones de la Asamblea General. Cabe mencionar el respeto de la soberanía, la neutralidad, la humanidad,

la imparcialidad y la independencia. No cabe duda de que los trabajadores médicos que se encuentran en zonas de conflicto deben respetar las leyes y las costumbres del país de acogida y atenerse estrictamente a la ética y las normas de la profesión médica. El cumplimiento de estas normas contribuirá a garantizar que los trabajadores médicos puedan llevar a cabo sus tareas de manera bien definida, eficaz y segura.

Sra. Sison (Estados Unidos de América) (*habla en inglés*): Deseo dar las gracias al Secretario General, al Sr. Maurer y a la Sra. Liu por sus exposiciones informativas.

En primer lugar, permítaseme expresar mi profunda gratitud y respeto por la labor decisiva y esencial para salvar vidas que el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR) y Médicos Sin Fronteras llevan a cabo en todo el mundo. Damos las gracias también a los redactores de la resolución 2286 (2016), aprobada recientemente, por haber centrado la atención del Consejo en la importancia de proteger al personal médico y el acceso a la atención médica en los conflictos armados.

Para comenzar, es importante dejar claro lo siguiente: todos los que trabajan exclusivamente en el ámbito médico deben gozar de respeto y protección como civiles, con independencia de su afiliación. Los Estados Unidos apoyan con firmeza los esfuerzos destinados a proteger el acceso a la atención médica en las situaciones de conflicto armado. También respaldamos los esfuerzos dirigidos a concienciar sobre las leyes internacionales que garantizan la protección jurídica del personal médico, así como las instalaciones médicas y el transporte en situaciones de conflicto.

Hoy quisiera centrar mis observaciones en formas prácticas de proteger la atención médica en los conflictos, así como en las consecuencias humanas de los ataques en Siria, donde constatamos los ejemplos más execrables de ataques contra las instalaciones y el personal médico. No obstante, ante todo, quisiera decir que los Estados Unidos lamentan profundamente el error trágico que supuso el ataque perpetrado contra el hospital de Médicos Sin Fronteras en Kunduz (Afganistán) en octubre pasado. Quisiera hacerme eco de las palabras del Presidente Obama y expresar una vez más nuestras profundas condolencias en relación con los profesionales médicos afganos y otros civiles que resultaron muertos o heridos en este trágico ataque. Las fuerzas de los Estados Unidos tienen prohibido atacar las instalaciones médicas protegidas, y están comprometidas a cumplir los principios del derecho internacional humanitario que protegen los hospitales y al personal médico que atiende a los pacientes, incluidos los combatientes heridos en las zonas de conflicto.

Como sabe el Consejo, el Pentágono, tras una investigación de seis meses del incidente de Kunduz, ha adoptado medidas disciplinarias contra 16 miembros del grupo por los errores cometidos que llevaron a la tragedia, incluida la suspensión de un oficial de mando. Las medidas disciplinarias adoptadas ponen de relieve la seriedad con que tomamos este incidente. Esta tragedia fue resultado directo de un error humano, agravado por problemas en los sistemas y de procedimiento, y las fuerzas de Estados Unidos aprenderán de este incidente, estudiarán lo que se hizo mal y adoptarán las medidas necesarias para evitar que se produzcan incidentes trágicos en el futuro.

Como recordarán algunos en este Salón, uno de los casos más graves registrados de ataque contra los heridos y los enfermos ocurrió en noviembre de 1991, en la ciudad croata de Vukovar. Ese mismo día, el CICR concertó un acuerdo sobre el carácter neutral del hospital, y 300 pacientes y sus familiares cadáveres de 200 de ellos fueron encontrados en una fosa común, y en la actualidad, 51 personas siguen desaparecidas. A pesar de las protestas que este hecho generó hace más de 20 años, desde entonces, hemos visto casos similares de violencia dirigida contra los pacientes y los trabajadores de la salud en numerosos conflictos. Lamentablemente, muchos casos ocurrieron apenas el mes pasado.

En ninguna parte la tendencia creciente de los ataques contra el personal, las instalaciones y el transporte médicos ha sido más evidente que en Siria, donde estos ataques son perpetrados en su inmensa mayoría por el régimen. Recientemente, la Comisión de Investigación informó de que los ataques contra los hospitales y el personal médico, así como la negación de acceso a la atención médica siguen siendo características arraigadas del conflicto sirio. La semana pasada, el Secretario General Adjunto, Sr. Stephen O’Brien, señaló que ahora la población percibe la presencia de un hospital o centro de salud como una amenaza a su seguridad. Por ejemplo, de los 33 hospitales abiertos en la ciudad de Alepo en 2010, según se informa, menos de 10 siguen funcionando. Apenas la semana pasada, todos escuchamos el informe del horrible ataque perpetrado por el régimen sirio contra el hospital de Al-Quds en Alepo, un hospital que cuenta con el apoyo de Médicos Sin Fronteras y del CICR. Los informes indican que al menos 27 personas murieron en el ataque, incluido uno de los últimos pediatras de la ciudad de Alepo, junto con un dentista

y un enfermero. El ataque de Al-Quds se produjo un día después de una estación de defensa civil de Siria en la ciudad de Al-Atareb, provincia de Alepo, fue atacada cinco veces, lo que causó la trágica muerte de cinco miembros de la defensa civil, un grupo humanitario y el equipo de respuesta inicial, más comúnmente conocido como los cascos blancos. Ambos ataques se produjeron una semana después de los ataques dirigidos contra un cardiólogo en Hama, el Dr. Hassan Al-Araj, y otro médico en Zabadani, Dr. Mohammed Al-Khous. Queda claro que el régimen ha estado atacando instalaciones y personal médicos. Nos preocupa también el informe sobre el ataque de hoy contra el hospital de Al-Dabit, sobre el cual estamos recopilando todavía información, y nos entristecieron las muertes causadas por ese ataque.

Lamento decir que todos esos ataques contra trabajadores e instalaciones de la salud se produjeron en abril solamente. Hoy, en Siria, según varias organizaciones, más de 725 médicos han resultado muertos y se han producido más de 350 ataques contra instalaciones médicas, la vasta mayoría de ellos a manos del régimen. De hecho, de enero a marzo, incluso durante el cese de las hostilidades, la organización Médicos pro Derechos Humanos documentó 13 ataques contra instalaciones médicas y la muerte de 25 trabajadores de la salud. Las fuerzas del Gobierno de Siria fueron responsables de 12 ataques y 24 muertes. Los aliados del régimen de Al-Assad, incluida Rusia, tienen la responsabilidad urgente de presionar al régimen para que cumpla con sus compromisos de conformidad con las resolución 2254 (2015) y deje de atacar a los civiles, las instalaciones médicas y los primeros en actuar y que cumplan plenamente con el cese de las hostilidades. El Estado Islámico del Iraq y el Levante, también ha realizado múltiples bombardeos contra centros médicos, incluido el triple bombardeo de una clínica en Tel Tamer, en la provincia de Al-Hasakah, en el que resultaron muertos 50 civiles el 10 de diciembre de 2015.

Nos preocupan muchísimo también los efectos devastadores de la crisis en el Yemen. Durante todo el conflicto en el Yemen, hemos exhortado a todas las partes a que adopten todas las medidas viables para evitar causar daños a los civiles y a que cumplan con sus obligaciones en virtud del derecho internacional humanitario, incluso en cuanto a la protección del personal y las instalaciones de salud. Recordamos constantemente a las partes en el Yemen sus obligaciones con arreglo al derecho internacional humanitario de no atacar los hospitales protegidos ni los lugares donde hay enfermos y heridos. Se debe permitir que las organizaciones humanitarias imparciales sigan realizando su labor de salvar vidas, sin ser amenazadas por los grupos armados.

Permítaseme concluir encomiando los esfuerzos incansables de la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios y del Comité Internacional de la Cruz Roja por haber promovido maneras prácticas para que las partes en los conflictos armados puedan proteger mejor al personal y las instalaciones de salud a través del establecimiento de sistemas de solución de conflictos. El establecimiento de esos sistemas humanitarios permite a las organizaciones humanitarias presentar datos de geolocalización a las partes en el conflicto. Las partes en cualquier conflicto tienen la responsabilidad de velar por que esos datos se incorporen de manera eficaz en listas de blancos prohibidos.

Para los Estados Unidos, un resultado de la investigación de Kunduz fue el establecimiento de una serie de mejoras operacionales que se hicieron debido a ese accidente, como el acceso a datos anteriores sobre información clave en cuanto a los objetivos en los sistemas aéreos. Sin embargo, debemos hacer más para mejorar la protección del personal médico y de los hospitales en los conflictos armados. En cuanto a Siria, concretamente, pedimos una vez más a Rusia y a otros aliados del régimen sirio que ejerzan todas sus influencias para que dejen de atacar deliberadamente a los profesionales e instalaciones de la salud. Teniendo en cuenta el aumento preocupante de la violencia en Alepo, apoyamos la recomendación del Reino Unido de que se celebre una sesión pública sobre la situación allí.

Esperamos con interés las recomendaciones del Secretario General sobre las medidas preventivas. En víspera de la Cumbre Humanitaria Mundial, esperamos que pueda ser una ocasión, para que reiteremos el compromiso de manera colectiva con los principios básicos del derecho internacional humanitario, incluidos los que protegen al personal médico y los hospitales.

Sr. Delattre (Francia) (*habla en francés*): Doy las gracias al Secretario General, al Presidente del Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR), Sr. Peter Maurer, y a la Presidenta Internacional de Médicos Sin Fronteras (MSF), Sra. Joanne Liu, por sus intervenciones tan emotivas, fuertes e inspiradoras, que nos inspiran a la acción, en la que tenemos la responsabilidad moral y política de aplicar de consuno la resolución 2286 (2016) que acabamos de aprobar por unanimidad. En primer lugar, permítaseme encomiar al personal de MSF y del CICR por su abnegación y valor, así como a todo el personal de la salud sobre el terreno, que presta asistencia

a los heridos y a los enfermos en condiciones cada vez más difíciles y a menudo poniendo en peligro la vida.

Los ataques contra el personal médico y las infraestructuras de salud se han multiplicado desde hace años en numerosos países en guerra: en Siria, en Sudán del Sur, en el Yemen, en el Afganistán y en el Iraq principalmente. Solamente en 2015, 75 instalaciones médicas apoyadas por MSF han sido blanco de ataques. Según la Organización Mundial de la Salud, 654 profesionales médicos han resultado muertos en Siria desde que comenzó la guerra. Ese historial trágico sigue aumentando. La semana pasada, lo han dicho ustedes, el hospital de Al-Quds, en Alepo, ha sido bombardeado deliberadamente por el régimen sirio. Por lo menos 20 civiles resultaron muertos, entre los cuales se encuentra uno de los últimos pediatras de la ciudad que se sacrificó para salvar niños. Quiero aquí rendir tributo especialmente a los trabajadores de la salud locales, que son las primeras víctimas de esas violaciones del derecho humanitario internacional. ¿Quién puede aceptar que esos hombres y mujeres, no solamente encuentren la muerte salvando vidas, sino sean deliberadamente tomados como blanco porque intentan salvar vidas?

Frente a esa situación inaceptable, el Consejo no podía guardar silencio. Los ataques contra el personal de la salud y la infraestructura médica contravienen el derecho internacional humanitario. El Presidente de la CIRC, cuyo mandato se basa en los Convenios de Ginebra, lo recuerda constantemente, y hay que darle las gracias. Hasta la guerra tiene sus leyes, las cuales se codificaron principalmente en 1949 en los Convenios de Ginebra, que se aplican a todas las partes y deben ser respetadas en todas las circunstancias. Francia quisiera también aprovechar la ocasión para exhortar a los países que aún no lo hayan hecho a que ratifiquen los protocolos adicionales. Es nuestra responsabilidad colectiva fortalecer la protección de todo el personal médico y de las infraestructuras de salud en las zonas de conflictos. Ese es el significado de la resolución que acabamos de aprobar, con la contribución activa de Francia. Quisiera dar las gracias sinceramente a los patrocinadores por sus iniciativas colectivas y sus constantes esfuerzos. Felicitamos a Egipto, España, el Japón, Nueva Zelandia y el Uruguay.

Además de los ataques contra el personal médico y los hospitales, la privación de la atención médica, incluida la de los civiles, se utiliza cada vez más por las partes en conflicto como arma de guerra. En Siria, se descarga material médico de los convoyes humanitarios. Los obstáculos del régimen a la prestación de asistencia médica han aumentado, a pesar de los compromisos contraídos en el marco de las negociaciones entre sirios. Conforme se subraya en la resolución que acabamos de aprobar, el acceso a la atención médica es un derecho garantizado por los Convenios de Ginebra; no es negociable. El régimen de Damasco utiliza también los hospitales militares como centros de detención donde se practica la tortura de manera sistemática, en el marco de una política de Estado deliberada, como se demuestra en las miles de fotografías terribles del expediente César y los informes conmovedores de la Comisión Internacional Independiente de Investigación sobre la República Árabe Siria. No podemos resignarnos a lo inaceptable.

La protección del personal médico no podrá ser eficaz si no luchamos contra la impunidad. Los Estados deben enjuiciar y sancionar a los responsables de violaciones del derecho internacional humanitario y del derecho internacional de los derechos humanos. Ello requiere la realización de investigaciones imparciales e independientes, y el enjuiciamiento de los responsables. En ese sentido, Francia recuerda que los ataques contra los hospitales, las instalaciones médicas o contra el personal de la salud pueden constituir crímenes de guerra en virtud del Estatuto de Roma de la Corte penal Internacional. Por último, hay que garantizar el seguimiento de nuestras propias decisiones a fin de que la resolución 2286 (2016) surta efectos tangibles sobre el terreno y que cesen esas violaciones inaceptables del derecho internacional humanitario. A ese respecto, hay que movilizar todos los instrumentos que tenemos a nuestra disposición.

Por ello, hay que informar al Consejo de manera sistemática y precisa sobre los ataques perpetrados contra el personal médico y las instalaciones médicas. Ese es el motivo por el cual Francia también considera necesario que el Consejo se ocupe rápidamente de la situación en Alepo. Ello es válido en todas las situaciones de conflicto donde se atente contra la protección del personal y las infraestructuras de la salud. En la resolución que acabamos de aprobar se pide al Secretario General que informe al Consejo de Seguridad, anualmente, sobre su aplicación. Ese paso importante permitirá un seguimiento concienzudo, periódico y permanente del Consejo sobre esta cuestión. Permitirá ante todo poner de relieve y divulgar públicamente las violaciones cometidas para poder combatirlas con toda la fuerza del derecho. Ese combate es del Consejo y de Francia, y los miembros podrán contar con nuestra total movilización.

Sr. Ciss (Senegal) (*habla en francés*): El Senegal quisiera, en esta primera sesión pública del mes, saludar a Egipto y expresar sus felicitaciones a ese país hermano

por su asunción de la Presidencia del Consejo durante el mes de mayo. También quisiera encomiar a China por su destacada dirección de la labor del Consejo en el mes de abril. La presente sesión constituye también una oportunidad para saludar el liderazgo demostrado por Egipto, España, el Japón, Nueva Zelandia y el Uruguay al presentar el texto de la resolución 2286 (2016), que encuadra perfectamente con las prioridades de la delegación senegalesa, la cual concede una atención especial a la cuestión de la salud en este período problemático. Asimismo, manifiesto mi agradecimiento del Secretario General y a los expositores, a saber, el Presidente del Comité Internacional de la Cruz Roja y a la Presidenta internacional de Médicos Sin Fronteras, cuya descripción de la situación que impera sobre el terreno nos deja aún más preocupados aunque queremos mantener la esperanza en la capacidad de la comunidad internacional para enfrentar esa situación.

En la resolución que acabamos de aprobar se condenan los abusos cometidos contra el personal médico y humanitario, los equipos y los medios de transporte, así como contra la infraestructura médica. En ella se exige igualmente que las partes en un conflicto respeten sus obligaciones contraídas en virtud del derecho internacional humanitario. Más aún, en la resolución se expresa la voluntad del Consejo de integrar, según sea conveniente, la protección del envío de asistencia humanitaria en los mandatos de las operaciones de mantenimiento de la paz, a la vez que se solicita al Secretario General que formule recomendaciones para lograr una mejor prevención.

El Senegal, en razón del interés que concede a la dimensión de la atención de la salud, celebra por lo tanto el deseo del Consejo de integrar esta cuestión en el mandato de las operaciones de mantenimiento de la paz. Como prueba de ello, está el despliegue y la gestión por las fuerzas armadas senegalesas de hospitales militares de campaña en varias operaciones de mantenimiento de la paz, los cuales ofrecen servicios tanto al personal uniformado como a la población civil de los alrededores. También en testimonio de ello, está la disponibilidad del Senegal de ocuparse de la dimensión de la salud en el seno de la Capacidad Africana de Respuesta Inmediata a las Crisis.

El examen de la cuestión relativa a la atención de la salud durante los conflictos armados plantea también la cuestión sumamente preocupante de las mujeres y los niños que necesitan asistencia médica. Por ello, quisiera condenar con firmeza, en nombre de mi delegación, los bombardeos indiscriminados con morteros, los atentados con carros bomba, los disparos de artillería y el lanzamiento de bombas de barril explosivas o la imposición del hambre como método de guerra. Como hace mucho tiempo que participamos en los esfuerzos encaminados a eliminar la fístula obstétrica, objeto de la resolución del mismo título que habitualmente se presenta ante la Asamblea General, mi delegación condena las trabas al acceso de las mujeres a la atención obstétrica de urgencia en los países en conflicto, lo cual es el origen de las elevadas tasas de mortalidad materna y neonatal pero sobre todo de la morbilidad.

De igual modo, más allá del retraso que la epidemia de la enfermedad diarreica que el virus del Ébola ha infligido en los procesos de consolidación de la paz en los países principalmente afectados, el Consejo debería, además de la esfera de acción de la resolución que acabamos de aprobar, abordar la problemática de la salud en los conflictos de la forma más exhaustiva posible. Consciente de la importancia que el Senegal ha otorgado a esta cuestión en su Presidencia, durante 2015, de la Iniciativa sobre Política Exterior y Salud Mundial del Grupo de Oslo, integrado además de los países de África Meridional, por el Brasil, Francia, Indonesia, Noruega y Tailandia, se centró en el fortalecimiento de la gestión de las crisis sanitarias internacionales, las cuales son susceptibles de poner en peligro la paz y la seguridad internacionales. En ese sentido, el Senegal brinda su pleno apoyo a esta resolución que, espero, contribuya en gran medida a mejorar la situación humanitaria en los conflictos armados.

La celebración de la presente sesión apenas a algunos días de la Cumbre Humanitaria Mundial, que tendrá lugar los días 23 y 24 de mayo en Estambul (Turquía), es también otro motivo de satisfacción y de esperanza. El primer encuentro de esta índole, la Cumbre será sin duda una ocasión para que los dirigentes del mundo reiteren su compromiso de poner fin a la mayor crisis humanitaria en el mundo, en particular a su dimensión relativa a los problemas de salud en los conflictos armados, respecto de cuya solución nos complace reafirmar el compromiso inquebrantable del Senegal.

Sr. Ramírez Carreño (República Bolivariana de Venezuela): Por ser esta la primera vez que hablamos en público, quisiera reiterar nuestra felicitación a Egipto por asumir la Presidencia del Consejo durante este mes y reiterarle nuestro apoyo para que su Presidencia y la conducción de este órgano sean completamente exitosas. Igualmente queremos expresar a China y a su delegación nuestro reconocimiento por el trabajo desempeñado durante el mes pasado. Quisiéramos agradecer al

Secretario General, Sr. Ban Ki-moon, su contundentes y extraordinarios puntos de vista, así como al Presidente de la Comité Internacional de la Cruz Roja, Sr. Peter Maurer, y a la Presidenta de Médicos Sin Fronteras, Sra. Joanne Liu. Creemos que ha sido muy útil escuchar sus puntos de vista en esta sesión del Consejo.

No quisiera dejar pasar esta oportunidad sin expresar nuestro reconocimiento y agradecimiento a los miles de trabajadores, a los médicos y al personal de salud, a los muchos abnegados trabajadores desconocidos que todos los días arriesgan y entregan su vida para cumplir la noble tarea de salvar vidas y aliviar el sufrimiento humano en las situaciones de crueles conflictos, como los que estamos viviendo. Esto que ustedes hacen es un extraordinario ejemplo de humanidad y esperanza para pueblos que están abatidos por la violencia y el horror.

La República Bolivariana de Venezuela celebra la aprobación de la resolución 2286 (2016) sobre la protección de heridos, enfermos, personal de salud, instalaciones y medios de transporte en el contexto de los conflictos armados, y nos sentimos orgullosos de copatrocinarla. Deseamos subrayar la particular transparencia con que se condujeron las negociaciones. Es un extraordinario ejemplo de la forma en que se debe trabajar, y queremos agradecer la iniciativa del Uruguay, España, Nueva Zelandia, el Japón y Egipto de promover esta resolución.

Pensamos que esta resolución es una respuesta política adecuada a las sistemáticas y graves violaciones del derecho internacional humanitario, en particular de los Convenios de Ginebra de 1949 y sus Protocolos Adicionales de 1977 y 2005, y de las resoluciones pertinentes del Consejo de Seguridad que tienen lugar a diario en los cruentos conflictos armados que desangran importantes regiones del mundo, particularmente el Oriente Medio y África. Para nosotros resulta inaceptable que los trabajadores de la salud y el personal médico se hayan convertido en blancos militares en las zonas de guerra. No se puede tolerar que los hospitales sean bombardeados, que los heridos, los enfermos y los médicos sean asesinados en los propios hospitales, que sean quemados vivos, como expresó el Secretario General. Pareciera que para muchos la vida ya no tiene ningún valor.

Estamos ante la presencia de unos conflictos que están retrogradando a la humanidad a los momentos del fascismo y de una guerra a muerte sin ningún tipo de regularización. Venezuela, nuestro país, jamás ha participado en una guerra o enfrentamiento armado desde que libramos nuestra guerra de la independencia hace 200 años. Venezuela, nuestro país, jamás ha participado en una guerra o confrontación armada desde que libró su guerra de independencia hace 200 años. No participamos ni participaremos jamás en ninguna coalición de guerra y de destrucción, ni invadiremos ningún país. Por eso, entendemos claramente la indignación y frustración de los representantes del Comité Internacional de la Cruz Roja y de Médicos Sin Fronteras. Esta resolución que hemos aprobado no puede ser retórica diplomática.

Para comenzar, quisiera expresar que los miembros del Consejo de Seguridad que participan en coaliciones, guerras o invasiones, son quienes deben comenzar por reconocer sus acciones contra el derecho internacional humanitario e impedir que sus propios ejércitos o aliados participen en este tipo de crímenes. Creemos que es el primer paso concreto que debe dar el Consejo de Seguridad en cuanto a que sus miembros que participan en este tipo de confrontaciones, coaliciones y guerras renuncien y castiguen de manera ejemplar cuando sus aliados o ejércitos participen en esta flagrante violación que hoy se está denunciando. Nosotros somos testigos de un descenso hacia la barbarie, de una falta de respeto absoluta del derecho internacional, y eso es algo que tenemos que evitar y frenar de una vez por todas desde el Consejo de Seguridad.

Lo peor que puede suceder respecto a este tema es que en vez de tomar medidas concretas sobre el terreno, esto se convierta en un elemento más de la diatriba política entre los países que tienen distintas posiciones y que esta resolución se vaya a convertir ahora en un instrumento propagandístico a favor de un lado u otro. Creemos que los médicos y el personal humanitario no merecen que esta discusión se convierta ahora en un tema de propaganda y de confrontación entre los mismos países que están enfrentándose en el campo de batalla. Creemos que todas estas violaciones del derecho internacional humanitario deben ser tratadas con absoluta transparencia e igual importancia. No hay muertos de una categoría y muertos de otra; todos son actos de barbarie que debemos revisar en cualquier sitio que se produzca, y sea cual sea la razón que motive esta situación.

A nosotros nos resulta difícil entender cómo es posible que, en una época en la que se usan armas con una terrorífica precisión tecnológica, capaces de matar a cualquier distancia, guiadas por satélite o por láser, existan errores y se bombardeen instalaciones hospitalarias, a pesar de que son instalaciones públicas cuya ubicación está en conocimiento de todas las partes en conflicto, e incluso existen protocolos de alerta para evitar los bombardeos. No entendemos cómo esto puede

estar sucediendo, y no entendemos cómo se puede decir que son errores. Nosotros pensamos que se ha convertido en una acción deliberada atacar instalaciones humanitarias y hospitalarias como una manera de escarmentar a la población civil, tal como observamos que sucedió en la pasada campaña israelí contra el pueblo de Palestina. Tenían absoluto conocimiento de qué sitio estaban bombardeando y, sin embargo, lo hicieron y destruyeron toda esa instalación. Estas violaciones del derecho internacional humanitario, desde nuestro punto de vista, constituyen crímenes de guerra. El desconocimiento de la ley no excusa a nadie de no cumplirla. Nosotros creemos que estas situaciones que se han producido deben ser investigadas de manera imparcial. Los mismos perpetradores no pueden ser jueces en este tipo de situaciones.

Nosotros creemos que estas violaciones no solo ponen en peligro el bienestar, la seguridad y la vida de millones de civiles y profundizan la crisis, sino que representan un extraordinario desafío para el personal médico humanitario. Cada vez es más difícil, como bien lo han expresado los representantes del Comité Internacional de la Cruz Roja y Médicos Sin Fronteras, que estos organismos puedan llevar a cabo su trabajo humanitario. Creemos que todos debemos ayudar de manera especial a que esta situación se resuelva, y el Consejo de Seguridad tiene que actuar.

Finalmente, deseo recordar que todos los Estados Miembros de las Naciones Unidas tienen el deber de proteger a su población civil y de cumplir las resoluciones vinculadas al derecho internacional humanitario. Igualmente, pensamos que es muy importante la propuesta de que el Secretario General haga una presentación de la situación sobre el cumplimiento de esta resolución país por país una vez al año.

Nuestro país, Venezuela, con el aporte que pueda hacer, sobre todo desde el punto de vista político, ético y moral, hará todo lo necesario para contribuir a que se pueda acabar con el horror de la guerra que estamos viviendo en estas regiones. Lo más importante es alcanzar la paz y que se permita que los extraordinarios trabajadores médicos y el personal humanitario puedan seguir desplegados cumpliendo esta extraordinaria labor humanitaria a favor de la vida y del ser humano.

Sr. Liu Jieyi (China) (*habla en chino*): Sr. Presidente: Ante todo, deseo felicitarlo por haber asumido la Presidencia del Consejo de Seguridad durante este mes. Estoy seguro de que sabrá dirigir con gran habilidad el Consejo de Seguridad durante este productivo y fructífero mes de mayo. Una vez más, deseo expresar el sincero agradecimiento de la delegación de China a los miembros del Consejo por todo el apoyo que nos brindaron durante el mes de abril. Asimismo, deseo dar las gracias al Secretario General Ban Ki-moon por su exposición informativa. China ha escuchado atentamente las exposiciones informativas formuladas por el Presidente del Comité Internacional de la Cruz Roja, Sr. Peter Maurer, y la representante de Médicos Sin Fronteras.

En los últimos años, la seguridad del personal médico, de las organizaciones humanitarias dedicadas exclusivamente a tareas médicas y de los centros y equipos médicos durante los conflictos armados se ha visto cada vez más amenazada, lo cual ha recibido una gran atención de la comunidad internacional. China rinde homenaje al personal médico y de las organizaciones de asistencia humanitaria que ponen en peligro sus vidas para salvar otras y atender a los heridos y enfermos. Nos preocupa la seguridad de ese personal y de las instalaciones y los equipos médicos. Por consiguiente, estamos a favor de que la comunidad internacional aumente su protección.

Deseo hacer hincapié en los cuatro puntos siguientes.

En primer lugar, la protección del personal médico y sus instalaciones durante los conflictos armados es una responsabilidad ineludible de los Estados y las partes en el conflicto. Los Estados tienen la responsabilidad primordial de proteger a la población en todo su territorio, y deberían intensificar la protección del personal médico y sus instalaciones. Las partes en el conflicto deben respetar el derecho internacional, incluido el derecho internacional humanitario, los convenios internacionales y las resoluciones pertinentes del Consejo de Seguridad, en cumplimiento de su obligación de proteger al personal médico y las instalaciones sanitarias, a fin de garantizar el acceso seguro y oportuno de la ayuda humanitaria. Los actos de violencia, los ataques y amenazas contra el personal médico y las instalaciones sanitarias durante los conflictos armados deben ser investigados y sancionados por los Estados de conformidad con la ley. La comunidad internacional debe prestar la asistencia y el apoyo que sean necesarios sobre la base de consultas plenas con los Estados.

En segundo lugar, el personal médico y las organizaciones humanitarias que se dedican a tareas médicas en el desempeño de sus actividades de asistencia humanitaria durante los conflictos armados deben cumplir plenamente con los propósitos y principios de la Carta de las Naciones Unidas, respetar los principios humanitarios de humanidad, neutralidad, imparcialidad

e independencia a la hora de brindar asistencia humanitaria y defender plenamente la soberanía y la integridad territorial de los Estados, evitando participar en el conflicto o apoyar a cualquiera de las partes en el conflicto. Esa es la base de la asistencia humanitaria: granjearse la comprensión y la confianza de todas las partes, lo que sirve como una garantía importante para asegurar la protección del personal médico y los centros de salud en las zonas de conflicto.

En tercer lugar, el Consejo de Seguridad debería practicar, de manera activa, la diplomacia preventiva y la política de buenos oficios, con miras a que las discrepancias entre las partes se solucionen por medios pacíficos, incluidos el diálogo y las negociaciones, a fin de encontrar una solución política a los problemas y evitar o contener la intensificación de los conflictos, de manera que esencialmente se pueda impedir que el personal médico y sus instalaciones se vean amenazados.

En cuarto lugar, las Naciones Unidas deben llevar a cabo sus actividades conjuntamente con las organizaciones de asistencia humanitaria. Las Naciones Unidas deben estudiar y evaluar a fondo los riesgos y desafíos que se enfrentan cuando se realizan actividades de asistencia humanitaria en las zonas de conflicto, y, sobre la base del respeto de las opiniones de los Estados, mantener la comunicación y la coordinación con todas las partes en conflicto con miras a fortalecer la protección del personal médico y sus instalaciones. El personal médico y las organizaciones de asistencia humanitaria pertinentes deben estar preparados al máximo por su propia seguridad, estableciendo, al mismo tiempo, mecanismos eficaces de comunicación con los Estados, las partes en el conflicto y los organismos e instituciones competentes de las Naciones Unidas.

Sra. Adnin (Malasia) (*habla en inglés*): Sr. Presidente: Deseo sumarme a otros miembros del Consejo de Seguridad para felicitarlos a usted y a sus colaboradores por haber asumido Egipto la Presidencia del Consejo este mes. Reafirmo la plena cooperación de mi delegación, y le deseamos a usted y a su equipo el mayor de los éxitos. También deseo expresar mi sincero agradecimiento al Embajador Liu Jieyi y a su equipo por la eficacia con que China dirigió el Consejo durante el mes de abril.

Deseo expresar mi reconocimiento al Secretario General, Sr. Ban Ki-moon; al Presidente del Comité Internacional de la Cruz Roja, Sr. Peter Maurer; y a la Presidenta de Médicos Sin Fronteras, Sra. Joanne Liu, por presentarnos sus ideas y perspectivas sobre el tema que nos ocupa. Sus exposiciones informativas aportan un significativo valor a nuestro debate de hoy.

Malasia acoge con beneplácito la aprobación de la resolución 2286 (2016), que patrocinamos junto a un número significativo de Estados Miembros. Encomiamos el liderazgo demostrado por Egipto, el Japón, Nueva Zelandia, España y el Uruguay en esta importante iniciativa, que llega en una coyuntura muy crítica. La resolución es un importante hito y constituye una respuesta oportuna del Consejo en el cumplimiento de su responsabilidad de mantener la paz y la seguridad internacionales, al abordar concretamente los ataques cada vez más frecuentes e inhumanos contra las instituciones sanitarias por las partes en los conflictos armados.

En 2014, escuelas e instalaciones médicas en Gaza fueron blanco de ataques y bombardeos durante la ofensiva militar de las fuerzas israelíes, a consecuencia de la cual miles de civiles, incluidos niños, resultaron muertos o mutilados. Los ataques se produjeron a pesar de que las autoridades israelíes habían recibido información con las coordenadas de las instalaciones civiles. En Kunduz (Afganistán), en octubre de 2015, un centro médico operado por Médicos Sin Fronteras fue bombardeado en varias ocasiones, lo que causó la muerte a decenas de civiles, incluidos pacientes y personal médico. Más recientemente, el ataque perpetrado contra el hospital Al-Quds en Siria, en el que murieron 57 civiles, fue un nuevo revés en lo que respecta a la protección de los civiles, el personal médico y las instalaciones médicas. Como señalaron muchos oradores que me precedieron, una víctima prominente que murió en el ataque era el único pediatra que quedaba en Alepo, el Dr. Muhammad Waseem Maas. A pesar del agobio intolerable que significa vivir en una ciudad sitiada, el Dr. Maas decidió permanecer en Alepo para tratar a los heridos y, como dijeron sus amigos, “ayudar a los bebés que lloran”, en lugar de reunirse con su familia en Turquía. También escuchamos la desgarradora descripción que hizo la Sra. Liu de los ataques perpetrados contra las instalaciones de Médicos Sin Fronteras en el Yemen, y compartimos la misma indignación y angustia.

Este tipo de ataques, ya sean premeditados o no, son simplemente inaceptables. Esos ataques violan principios básicos establecidos del derecho internacional humanitario, incluidos el Cuarto Convenio de Ginebra, así como los principios de humanidad, neutralidad, imparcialidad e independencia en la prestación de asistencia humanitaria, incluida la asistencia médica. Los ataques contra el personal médico y los centros de salud también son atrocidades por partida doble contra

la infancia, pues no solo matan y mutilan a niños, sino que también los privan del acceso a tratamientos muy necesarios, incluidos los que pueden salvar vidas.

La aprobación por unanimidad de la resolución 2286 (2016) demuestra la decisión colectiva del Consejo de responder ante el empeoramiento cada vez mayor de la protección de los civiles en tiempos de conflicto. A la vez que tratamos de mantener la paz y la seguridad internacionales, la protección de los civiles debe seguir en el centro de la labor del Consejo. Debemos rechazar el concepto de los “daños colaterales” como una excusa conveniente para cometer y perpetrar ataques contra civiles y objetivos civiles. Del mismo modo, la lucha contra el terrorismo se ha convertido, por desgracia, en un discurso muy cómodo para justificar ataques contra la población civil y el personal humanitario y médico, así como contra las instalaciones médicas. Si la lucha contra el terrorismo implica llevar a cabo ataques indiscriminados contra la población y las instalaciones civiles, entonces, desde el punto de vista de las víctimas, no somos diferentes de los terroristas. Como se estipula claramente en el derecho internacional, los ataques dirigidos deliberadamente contra civiles y objetivos civiles, incluidos el personal médico y humanitario y las instalaciones médicas, constituyen crímenes de guerra.

Malasia apoya firmemente los llamamientos encaminados a garantizar la rendición de cuentas como un paso crucial en la lucha contra la impunidad en lo que respecta a la protección de los civiles y la infraestructura civil en los conflictos armados. Por ello, hacemos un llamamiento para que se realicen investigaciones independientes e imparciales de todas las presuntas violaciones graves del derecho internacional humanitario, en particular en relación con la protección de los civiles y la infraestructura civil en los conflictos armados. Estamos de acuerdo con la Sra. Liu en que los autores de esos crímenes no pueden ser al mismo tiempo investigadores, jueces o jurados. Los Estados Miembros tienen la obligación de cooperar con los tribunales y cortes internacionales competentes para garantizar que haya rendición de cuentas respecto de los crímenes de guerra y otras violaciones graves del derecho internacional humanitario, de conformidad con sus compromisos internacionales.

Para concluir, debo decir que nos sentimos profundamente honrados y conmovidos por la dedicación y el altruismo del personal médico y humanitario que en todo el mundo dedica su vida a salvar a otros en circunstancias peligrosas y difíciles. Deseamos rendir homenaje a los que han pagado el precio más alto en pos de tan nobles objetivos. El Consejo de Seguridad debe persistir en la defensa y protección de la seguridad del personal médico y las instalaciones de salud en situaciones de conflicto armado, empeño con el que Malasia está plenamente comprometida.

El Presidente (*habla en árabe*): Ahora formularé una declaración en calidad de representante de mi país.

Para comenzar, me complace expresar mi sincero agradecimiento al Japón, Nueva Zelandia, España y el Uruguay, que fueron los asociados de Egipto en la presentación de la importante resolución 2286 (2016), sobre la prestación de asistencia médica en los conflictos armados. En ese contexto, deseo señalar a la atención de los participantes la manera singular en que se llevó a cabo esta iniciativa. Tal vez sea esta la primera vez en que cinco Estados miembros elegidos del Consejo participan en un esfuerzo colectivo para redactar un proyecto de resolución y al mismo tiempo dirigen y coordinan consultas con todos los miembros del Consejo de manera abierta, transparente e inclusiva, a fin de lograr su aprobación por unanimidad. La aprobación se reflejó en el amplio apoyo de que goza la resolución entre los Estados Miembros de las Naciones Unidas, así como en el hecho de que muchos Estados Miembros la copatrocinaron.

En la actualidad, en los esfuerzos humanitarios se enfrenta un grave fenómeno, que se manifiesta en un aumento de la frecuencia de los ataques contra las instalaciones de salud y el personal médico. Las partes en los distintos conflictos han obstaculizado la prestación de servicios médicos a las personas que los necesitan. Esto representa un desafío sin precedentes de los pilares esenciales del derecho internacional humanitario y de la aplicación del principio de la protección de los civiles en los conflictos armados.

Egipto considera que dichos ataques intensifican el odio y las tensiones entre las partes en conflicto y los distintos componentes de la sociedad, lo que socava la posibilidad de lograr arreglos pacíficos de los conflictos. Como ejemplo de esto que se relaciona con la urgencia de la situación, menciono las atrocidades cometidas contra el personal sanitario en muchos conflictos en distintas partes del mundo, en particular las cometidas en Siria en los últimos cinco años a causa del conflicto que asola a ese país.

El derecho internacional humanitario, en particular el Cuarto Convenio de Ginebra de 1949 y sus Protocolos Adicionales, dispone la protección del personal sanitario internacional, sus instalaciones, equipos y medios de transporte. El derecho internacional también

establece normas estrictas de protección de los enfermos y heridos a fin de que puedan tener acceso a la atención médica en situaciones de conflicto armado. En este sentido, deseo recalcar que la transgresión de esos convenios ha sido y sigue siendo totalmente inaceptable. Los transgresores deben rendir cuentas de sus actos, sea cual fuere la parte en el conflicto a la que pertenezcan. Los Estados en forma individual y la comunidad internacional en su conjunto tienen el deber de garantizar que los perpetradores rindan cuentas de sus actos.

Todas las partes en conflicto tienen la obligación de cumplir estas normas, ya se trate de gobiernos o agentes no estatales. Estas normas también prohíben que se obligue al personal sanitario a cometer actos que le impidan llevar a cabo sus tareas relacionadas con la atención de la salud o que vulneren su ética profesional. El derecho internacional también prohíbe que se cometan ataques contra instalaciones médicas en forma deliberada y define esos ataques como crímenes de guerra. Al hacerlo, garantiza la rendición de cuentas de los perpetradores y les deniega la impunidad.

La iniciativa en que se basa la resolución 2286 (2016), patrocinada por cinco Estados, tiene por objeto instar al Consejo de Seguridad a que respalde el marco jurídico que exige que las partes en conflicto protejan a los enfermos y los heridos, así como también a los que trabajan para proporcionarles atención médica. El Consejo tiene que enviar el mensaje político firme de que los ataques contra los enfermos, los heridos y el personal sanitario no pueden ser aceptables ni admisibles, de que no pueden perpetrarse con impunidad o sin que se rindan cuentas de los mismos ante los Estados. Por lo tanto, se deben adoptar iniciativas concertadas a nivel internacional para evitar que se cometan estas violaciones graves del derecho internacional humanitario. Así pues, en la resolución 2286 (2016) se condenan las violaciones del derecho internacional humanitario, se insta a los Estados Miembros a adoptar medidas prácticas para impedir que se cometan dichas violaciones y se exhorta a los Estados a garantizar el acceso a la atención médica sin obstáculos y en condiciones de paz.

Para concluir, deseo subrayar que el patrocinio por parte de Egipto de la resolución 2286 (2016) se fundamenta en su compromiso profundo y concreto con los nobles principios del derecho internacional humanitario, en particular los relacionados con la protección de los civiles en los conflictos armados. Por cierto, Egipto apoya el acceso a la atención médica durante los conflictos, sin politización ni discriminación, para los heridos, los enfermos, las personas vulnerables y todos aquellos que puedan correr mayores riesgos de ser víctimas de ataques, en particular las mujeres y los niños. Nos proponemos trabajar a fin de que en el marco del Consejo de Seguridad se tome más conciencia de las violaciones del derecho internacional humanitario que se cometen en este tipo de situaciones, a fin de que podamos brindar un entorno más seguro para los enfermos y los heridos, así como para el personal sanitario.

No puedo concluir sin antes expresar mi gratitud por los sacrificios que han hecho y el noble papel que han desempeñado organizaciones internacionales tales como el Comité Internacional de la Cruz Roja, Médicos Sin Fronteras y otras, que prestan servicios de atención sanitaria a civiles inocentes que se ven atrapados en zonas de conflicto o son víctimas de atentados terroristas, sin que tengan culpa alguna.

Reanudo ahora mis funciones de Presidente del Consejo de Seguridad.

No hay más oradores inscritos en la lista.

Se levanta la sesión a las 12.35 horas.